

Bijlage 1	Individueel patiëntenregistratieformulier
Bijlage 2	Gezins patiëntenregistratieformulier
Bijlage 3	Instructie patiëntenregistratie
Bijlage 4	Contactregistratieformulier voor de huisarts
Bijlage 5	Handleiding contactregistratieformulier voor de huisarts
Bijlage 6	Contactregistratieformulier voor de assistente
Bijlage 7	Handleiding contactregistratieformulier voor de assistente
Bijlage 8	Contactregistratieformulier consultatiebureau
Bijlage 9	Contactregistratieformulier bedrijfscontrole
Bijlage 10	Contactregistratieformulier wratenspreekuur
Bijlage 11	Contactregistratieformulier diabetespreekuur
Bijlage 12	Contactregistratieformulier bloeddrukspreekuur
Bijlage 13	Contactregistratieformulier griepvaccinatie
Bijlage 14	Formulier voor waarneemcontacten in vakantieperiodes
Bijlage 15	Uitslagformulier externe diagnostiek
Bijlage 16	Intakeformulier ter identificatie van patiënten met geselecteerde chronische aandoeningen
Bijlage 17	Contactregistratieformulier deelproject chronische aandoeningen
Bijlage 18	Contactregistratieformulier deelproject psychosociale problematiek
Bijlage 19	Patiëntenquête deelproject psychosociale problematiek
Bijlage 20	Huisartsenquête en dagboek
Bijlage 21	Patiëntenquête
Bijlage 22	Gezondheidsdagboek
Bijlage 23	Opname- en ontslagformulier
Bijlage 24	Patiëntenquête deelproject nazorg en continuïteit van zorg
Bijlage 25	Morbiditeitsclassificatie patiëntenquête
Bijlage 26	Privacyreglement



Bijlage 1      Individueel patiëntenregistratieformulier



uw naam vermeld op dit afscheur-  
strookje zal worden verwijderd  
vóórdat het formulier de praktijk  
verlaat

LEES VOOR HET INVULLEN  
DE INSTRUCTIE OP HET  
SCHRIJFPLANKJE

VUL DIT EERST IN

GEGEVENS OVER UW WOONSITUATIE

woont u:

- als alleenstaande
- als (echt)paar
- in een gezin
- in een eenoudergezin
- in een gezin met inwoners
- in een eenoudergezin met inwoners
- in een woongroep

woont u in/op een

- kamer
- flat/etage
- eengezinswoning
- vrijstaand huis: villa  
boerderij, etc.
- verzorgingstehuis, verpleeg-  
huis of instelling
- overige

is uw woning een

- huurwoning
- eigen woning
- overige

©NIVEL

CODE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

naam

geboortedatum

m/v

1. Huidige burgerlijke staat:

- ongehuwd
- gehuwd
- gescheiden
- weduwe/weduwnaar

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:

- (nog) geen
- lagere school
- voortgezet + middelbaar onderwijs
- hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering

- geen
  - ziekenfonds
  - particulier met huisartsverzekering
  - particulier zonder huisartsverzekering
- hoogte eigen risico:  - f250     f250 - f750     + f750  
 anders  
 weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?

- 1 jaar
- 1-5 jaar
- + 5 jaar

5. Alleen wanneer meer huisartsen in deze praktijk werken: wie wordt meesta geraadpleegd?

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...

7. Nationaliteit: -----

Geboorteland: -----

Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...

Geboorteland vader: -----

Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatst betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)

Hoeveel uur per week?  0-20     21-31     32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatst betaalde baan van de partner?

Hoeveel uur per week?  0-20     21-31     32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:

- kind/studerend
- militaire dienst
- huisvrouw/-man
- werkloos
- wao
- pensioen/vut



Bijlage 2

Gezins patiëntenregistratieformulier





De namen op dit afscheurstrookje zullen worden verwijderd vóórdat het formulier de praktijk verlaat.

LEES VOOR HET INVULLEN DE INSTRUCTIE OP HET SCHRIJFPLANKJE

VUL DIT EERST IN

GEGEVENS OVER UW WOONSITUATIE

woont u:

- als alleenstaande
- als (echt)paar
- in een gezin
- in een eenoudergezin
- in een gezin met inwoners
- in een eenoudergezin met inwoners
- in een woongroep

woont u in/op een

- kamer
- flat/etage
- eengezinswoning
- vrijstaand huis: villa, boerderij, etc.
- verzorgingstehuis, verpleeghuis of instelling
- overige

is uw woning een

- huurwoning
- eigen woning
- overige

CODE

naam

geboortedatum

m/v

1. Huidige burgerlijke staat:

- ongehuwd
- gehuwd
- gescheiden
- weduwe/weduwnaar

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:

- (nog) geen
- lagere school
- voortgezet + middelbaar onderwijs
- hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering

- geen
- ziekenfonds
- particulier met huissartsverzekering
- particulier zonder huissartsverzekering

→ hoogte eigen risico:

- f250
- f250 - f750
- + f750
- anders
- weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?

- 1 Jaar
- 1-5 Jaar
- + 5 Jaar

5. Alleen wanneer meer huissartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?

-----

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...

7. Nationaliteit: -----

Geboorteland: -----

Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...

Geboorteland vader: -----

Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatste betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)

-----

Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatste betaalde baan van de partner?

-----

Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:

- kind/studerend
- militaire dienst
- huishouding
- werkleloos
- was
- pensioen/vut

CODE

naam

geboortedatum

m/v

1. Huidige burgerlijke staat:

- ongehuwd
- gehuwd
- gescheiden
- weduwe/weduwnaar

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:

- (nog) geen
- lagere school
- voortgezet + middelbaar onderwijs
- hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering

- geen
- ziekenfonds
- particulier met huissartsverzekering
- particulier zonder huissartsverzekering

→ hoogte eigen risico:

- f250
- f250 - f750
- + f750
- anders
- weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?

- 1 Jaar
- 1-5 Jaar
- + 5 Jaar

5. Alleen wanneer meer huissartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?

-----

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...

7. Nationaliteit: -----

Geboorteland: -----

Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...

Geboorteland vader: -----

Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatste betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)

-----

Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatste betaalde baan van de partner?

-----

Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:

- kind/studerend
- militaire dienst
- huishouding
- werkleloos
- was
- pensioen/vut

CODE

naam  m/v

geboortedatum

1. Huidige burgerlijke staat:  ongehuwd  gescheiden  weduwe/weduwnaar

gehuwd

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:  
 (nog) geen  lagere school  voortgezet + middelbaar onderwijs  hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering  
 geen  ziekenfonds  particulier met huisartsverzekering  particulier zonder huisartsverzekering

hoogte eigen risico:  - f250  + f750  
 f250 - f750  anders  weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?  
 - 1 Jaar  1-5 Jaar  + 5 Jaar

5. Alleen wanneer meer huisartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?  
 -----  
 -----

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...  
 -----

7. Nationaliteit: -----  
 Geboorteland: -----  
 Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...  
 -----  
 Geboorteland vader: -----  
 Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatst betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatst betaalde baan van de partner?  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:  
 kind/studerend  huisvrouw/-man  wao  pensioen/vut  
 militaire dienst  werkloos

CODE

naam  m/v

geboortedatum

1. Huidige burgerlijke staat:  ongehuwd  gescheiden  weduwe/weduwnaar

gehuwd

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:  
 (nog) geen  lagere school  voortgezet + middelbaar onderwijs  hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering  
 geen  ziekenfonds  particulier met huisartsverzekering  particulier zonder huisartsverzekering

hoogte eigen risico:  - f250  + f750  
 f250 - f750  anders  weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?  
 - 1 Jaar  1-5 Jaar  + 5 Jaar

5. Alleen wanneer meer huisartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?  
 -----  
 -----

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...  
 -----

7. Nationaliteit: -----  
 Geboorteland: -----  
 Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...  
 -----  
 Geboorteland vader: -----  
 Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatst betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatst betaalde baan van de partner?  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:  
 kind/studerend  huisvrouw/-man  wao  pensioen/vut  
 militaire dienst  werkloos

CODE

naam  m/v

geboortedatum

1. Huidige burgerlijke staat:  ongehuwd  gescheiden  weduwe/weduwnaar

gehuwd

2. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau:  
 (nog) geen  lagere school  voortgezet + middelbaar onderwijs  hoger beroeps + universiteit

3. Ziektekostenverzekering  
 geen  ziekenfonds  particulier met huisartsverzekering  particulier zonder huisartsverzekering

hoogte eigen risico:  - f250  + f750  
 f250 - f750  anders  weet niet

4. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk?  
 - 1 Jaar  1-5 Jaar  + 5 Jaar

5. Alleen wanneer meer huisartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?  
 -----  
 -----

6. Laatste keer verhuisd in: 19 ...  
 -----

7. Nationaliteit: -----  
 Geboorteland: -----  
 Sinds wanneer wonend in Nederland? 19 ...  
 -----  
 Geboorteland vader: -----  
 Geboorteland moeder: -----

8. Wat is of was uw laatst betaalde baan? (vul voor kinderen en studerende dat van de hoofdkostwinner in)  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

9. Eventueel: wat is of was de laatst betaalde baan van de partner?  
 -----  
 Hoeveel uur per week?  0-20  21-31  32 en meer

10. Alleen voor wie nu geen baan heeft:  
 kind/studerend  huisvrouw/-man  wao  pensioen/vut  
 militaire dienst  werkloos

Bijlage 3

Instructie patiëntenregistratie

### 3. Na de contactregistratie

Na de contactregistratie neemt de veldwerker de resterende formulieren uit het systeem van de huisarts, echter niet vooraleer de naam en het adres van deze personen of gezinnen over te schrijven op een enveloppe.

Vervolgens worden deze formulieren, vergezeld van een brief, opgestuurd naar deze personen of gezinnen.

Tenslotte volgt hieronder een korte toelichting bij de verschillende items van het registratieformulier.

Om te beginnen de drie vragen over de woonsituatie. Zij komen ook op het gezinsformulier slechts één keer voor, omdat ze in principe voor alle gezins- of huishoudleden hetzelfde zijn. De eerste twee vragen vereisen enige toelichting.

#### 1. Bij de eerste vraag:

Onder 'inwoners' worden inwonende personen zoals grootouders, tante, oom, enz. bedoeld. Het gaat hier niet om betalende huurders.

Onder '(echt)paar' worden zowel gehuwde als ongehuwde samenwonende personen verstaan.

Bij deze vraag mag slechts één antwoordmogelijkheid worden aangekruist.

#### 2. Bij de tweede vraag:

In de categorie 'overige' komen bv. personen/gezinnen terecht die op een woonboot, in een woonwagen, in een pension of in een bejaardentehuis wonen. Ook bij deze vraag mag slechts één antwoordmogelijkheid worden aangekruist.

Op het rechterdeel van het formulier worden persoonlijke gegevens van de patiënt ingevuld. Op het gezinsformulier gebeurt dit óók voor de leden van gezin of huishouding.

De items worden hieronder kort toegelicht.

#### 1. De patiëntcodes

Deze zijn reeds door de veldwerkers ingevuld. De patiënten kunnen eventuele fouten melden bij de assistente.

#### 2. Huidige burgerlijke staat

Hier wordt de **formele** burgerlijke staat bedoeld. Samenwonende paren die niet gehuwd zijn vullen 'ongehuwd' in. De feitelijke situatie blijkt uit de vragen in de 1<sup>e</sup> kolom.

Zoals het kopje reeds duidelijk maakt gaat het ook om de **actuele** situatie. Zo vullen gescheiden personen die opnieuw gehuwd zijn 'gehuwd' in, en niet 'gescheiden'.

### **3. Hoogst behaalde (afgerond) onderwijsniveau**

Hier wordt de gewone schoolopleiding bedoeld. Allerlei avondopleidingen taalcursussen, volksuniversiteit, schriftelijke cursussen enz., moeten hier niet vermeld worden.

De eerste categorie '(nog) geen' is vooral bedoeld voor jonge kinderen, hoewel ook andere - waarschijnlijk vaak oudere - patiënten in deze categorie kunnen vallen.

### **4. Ziektekostenverzekering**

Zoals ook wel uit het formulier blijkt slaat de vraag over de hoogte van het eigen risico alleen op de particuliere patiënten.

### **5. Sinds wanneer ingeschreven in deze praktijk.**

Hier wordt ingevuld sinds wanneer de patiënt in deze praktijk is ingeschreven. Bedoeld wordt niet de huisarts die in de praktijk werkzaam is, maar de praktijk zelf. Er wordt dus geen rekening gehouden met eventuele huisartswisselingen.

### **6. Alleen wanneer meer huisartsen in deze praktijk werken: wie wordt meestal geraadpleegd?**

Deze vraag is alleen bedoeld voor duo-praktijken, groepspraktijken en gezondheidscentra.

### **7. Laatste verhuizing in ..**

Bedoeld wordt de laatste verhuizing van de patiënt.

### **8. Nationaliteit**

Dit onderdeel zal voor de meerderheid van de patiënten weinig problemen opleveren.

Er wordt apart gevraagd naar nationaliteit en geboorteland, omdat ondermeer voor Surinamers en Antillianen deze twee niet noodzakelijk overeenkomen. Dat geldt trouwens ook voor alle migranten die zich laten naturaliseren. De kans op dit laatste is wellicht nog groter voor de tweede generatie. Daarom wordt ook van vader en moeder het geboorteland gevraagd.

### **9. Wat is of was de laatste betaalde baan**

Deze vraag wordt ingevuld door alle patiënten die een betaalde baan hebben of vroeger hadden. Dat kunnen dus ook werklozen, gepensioneerden, mensen in de vut, wao-ers en huisvrouwen en -mannen zijn. Het is de bedoeling dat dit zo nauwkeurig mogelijk wordt omschreven. Bv. niet alleen 'ambtenaar', maar ook de rang aangeven.

Voor kinderen en studerende wordt op deze plaats het beroep van de hoofdkostwinner ingevuld. Dat zal in het merendeel van de gevallen, maar niet noodzakelijk de vader zijn. Indien beide ouders werken is degene die het meeste verdient (meestal de vader) de hoofdkostwinner.

### **10. Wat is of was de laatste betaalde baan van eventuele partner**

Deze vraag wordt uiteraard alleen ingevuld door gehuwde of samenwonende mensen. Ook hier moet deze functie zo nauwkeurig mogelijk worden omschreven.

#### **11. Alleen voor wie nu geen beroep heeft**

Zoals het kopje al zegt: deze vraag wordt ingevuld door patiënten die nu geen betaalde baan hebben, dus ook door gepensioneerden, werklozen, wao-ers, mensen in de vut, huisvrouwen of -mannen die vroeger wel een baan hadden.

#### **Tot slot**

- In ieder geval moet op het formulier de burgerlijke staat, het onderwijsniveau, de verzekeringsvorm (ziekenfonds of particulier) en de laatste betaalde baan of het rubriekje over geen beroep ingevuld zijn.
- Als patiënt weigert om patiëntenregistratieformulier in te vullen dan kan alleen de patiëntencode en het formuliernummer ingevoerd worden; verder overal "niet ingevuld".

Bijlage 4

Contactregistratieformulier voor de huisarts





2 CONTACTGEGEVENS

<b>avond-/nachtdienst</b> <input type="checkbox"/> dag <input type="checkbox"/> avond <input type="checkbox"/> nacht	<b>duur contact</b> <input type="checkbox"/> 1- 5 minuten <input type="checkbox"/> 6-10 minuten <input type="checkbox"/> 11-15 minuten <input type="checkbox"/> 16-20 minuten <input type="checkbox"/> 21-40 minuten <input type="checkbox"/> meer	<b>soort contact</b> <input type="checkbox"/> vrij spreekuur <input type="checkbox"/> afspraak spreekuur <input type="checkbox"/> keuring <input type="checkbox"/> consultatiebureau <input type="checkbox"/> zwangerschapspreekuur <input checked="" type="checkbox"/> telefoon <input type="checkbox"/> tussendoor	<input type="checkbox"/> spreekuur bijz. instelling <input type="checkbox"/> spontane visite <input type="checkbox"/> afspraak visite <input type="checkbox"/> spoed visite <input type="checkbox"/> ziekenhuis <input type="checkbox"/> overige	<b>initiatief tot contact</b> 1 2 <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> patiënt  <input type="checkbox"/> ouders <input type="checkbox"/> andere hulpverlener <input type="checkbox"/> overige	<b>aard contact</b> 1 2 <input type="checkbox"/> eerste contact <input type="checkbox"/> herhaalcontact <input type="checkbox"/> recidief <input type="checkbox"/> periodieke controle

3 KLACHTEN EN DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE

reden(en) voor contact (1) a. .... b. .... c. .... somatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psychoc- sociaal (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (1) s. .... onzeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> zeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aandoening ..... eventuele differentieële diagnose ..... b. .... c. .... aandoening is: levensbedreigend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - invaliderend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -	reden(en) voor contact (2) a. .... b. .... c. .... somatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psychoc- sociaal (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (2) a. .... onzeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> zeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aandoening ..... eventuele differentieële diagnose ..... b. .... c. .... aandoening is: levensbedreigend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - invaliderend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -
---	---

4 DIAGNOSTIEK

<b>reden van diagnostiek</b> 1 2 <input type="checkbox"/> ontdekking pathologie <input type="checkbox"/> controle	1 2 <input type="checkbox"/> screening risicogroep <input type="checkbox"/> geruststelling
<b>IN EIGEN PRAKTIJK</b> 1 2 <b>klinische diagnostiek</b> <input type="checkbox"/> 1 hetero anamnese <input type="checkbox"/> 2 bloeddruk <input type="checkbox"/> 3 gewicht <input type="checkbox"/> 4 huid <input type="checkbox"/> 5 keel/neus/oren <input type="checkbox"/> 6 ogen <input type="checkbox"/> 7 hart <input type="checkbox"/> 8 longen <input type="checkbox"/> 9 mammae <input type="checkbox"/> 10 buik <input type="checkbox"/> 11 RT/VT <input type="checkbox"/> 12 ledematen/gewrichten <input type="checkbox"/> 13 wervelkolom <input type="checkbox"/> 14 neurologisch onderzoek <input type="checkbox"/> 15 overig spec.lich.onderz. <input type="checkbox"/> 16 algemeen lich.onderz.	<b>ELDERS</b> 1 2 <b>bloed chemie</b> <input type="checkbox"/> 1 glucose <input type="checkbox"/> 2 leverfunctie <input type="checkbox"/> 3 electrolyten <input type="checkbox"/> 4 vetspectrum <input type="checkbox"/> 5 nierfunctie <input type="checkbox"/> 6 overige t.w.: ..... <b>haematologie/serologie</b> <input type="checkbox"/> 7 Hb/leuco-diff/BSE <input type="checkbox"/> 8 overige, t.w.: ..... <b>röntgen</b> <input type="checkbox"/> 9 thorax <input type="checkbox"/> 10 wervelkolom <input type="checkbox"/> 11 ledematen/gewrichten <input type="checkbox"/> 12 maag/darm/galblaas/BOZ <input type="checkbox"/> 13 schedel/sinus/kaak <input type="checkbox"/> 14 IVP <input type="checkbox"/> 15 mammografie <input type="checkbox"/> 16 overige, t.w.: ..... <b>andere</b> <input type="checkbox"/> 17 e.c.g. <input type="checkbox"/> 18 urine (kweek) <input type="checkbox"/> 19 faeces (kweek) <input type="checkbox"/> 20 cytologie: cervix/sputum/urine <input type="checkbox"/> 21 echoscopie (incl. zwangerschap) <input type="checkbox"/> 22 endoscopie <input type="checkbox"/> 23 overige, t.w.: .....
<b>bloedonderzoek</b> <input type="checkbox"/> 17 Hb <input type="checkbox"/> 18 BSE <input type="checkbox"/> 19 glucose <input type="checkbox"/> 20 overige	<b>urine</b> <input type="checkbox"/> 21 sediment <input type="checkbox"/> 22 nitriet <input type="checkbox"/> 23 glucose/eiwit <input type="checkbox"/> 24 zwangerschapstest <input type="checkbox"/> 25 overige
<b>overige</b> <input type="checkbox"/> 26 t.w. ....	.....

onderliggende ziekte/probleem

1 2 <input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> 1 diabetes <input type="checkbox"/> 2 cara: <input type="checkbox"/> 3 hypertensie <input type="checkbox"/> 4 chronisch hartlijden: <input type="checkbox"/> 5 cerebro-vasculair accident <input type="checkbox"/> 6 perifeer vaatlijden: <input type="checkbox"/> 7 arthrosis deformans <input type="checkbox"/> 8 reumatoïde artritis <input type="checkbox"/> 9 maligne nieuwvorming van: <input type="checkbox"/> 10 zwangerschap (..... weken) <input type="checkbox"/> 11 nazorg ziekenhuisopname	1 2 <input type="checkbox"/> 12 (status na) operatie <input type="checkbox"/> 13 geneesmiddelen- overgevoeligheid <input type="checkbox"/> 14 relatie/gezin problemen <input type="checkbox"/> 15 geweld/mishandeling <input type="checkbox"/> 16 werk/studieproblemen <input type="checkbox"/> 17 depressief beeld <input type="checkbox"/> 18 dementia <input type="checkbox"/> 19 verslavingsproblematiek <input type="checkbox"/> 20 overige onderliggende ziekten/problemen, t.w.: .....
--	--

patiënt is onder behandeling van specialist/hulpverlener  
 1  ..... 2  .....

5 BEHANDELING

1 2 <input type="checkbox"/> 1 gesprek: passief/luisteren <input type="checkbox"/> 2 gesprek: actief/explorierend <input type="checkbox"/> 3 geruststellen <input type="checkbox"/> 4 voorlichting over klacht(en)/ ziekte <input type="checkbox"/> 5 voorlichting over behandeling/medicatie/ verwijzen/operatie/dieet <input type="checkbox"/> 6 algemene gezondheids-voorlichting/opvoeding <input type="checkbox"/> 7 advies omtrent werk: staking/herhating <input type="checkbox"/> 8 administratief <input type="checkbox"/> 9 even aankijken <input type="checkbox"/> 10 (bed)rust <input type="checkbox"/> 11 medicatie zonder recept <input type="checkbox"/> 12 staken medicatie <input type="checkbox"/> 13 dieet	1 2 <input type="checkbox"/> 14 injectie <input type="checkbox"/> 15 oor uitspuiten <input type="checkbox"/> 16 wondverzorging <input type="checkbox"/> 17 kleine chirurgie <input type="checkbox"/> 18 zwachtelen/tapen/ reponeren <input type="checkbox"/> 19 catheteriseren <input type="checkbox"/> 20 vloeibare stikstof <input type="checkbox"/> 21 IUD <input type="checkbox"/> 22 overige <b>vaccinatie</b> <input type="checkbox"/> 23 tetanus <input type="checkbox"/> 24 griep <input type="checkbox"/> 25 hooikoorts <input type="checkbox"/> 26 dktp/dpt <input type="checkbox"/> 27 bmr <input type="checkbox"/> 28 overige
--	---

6 PRESCRIPTIE

1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecepti specialist	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist
1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist	1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist

7 VERWIJZING (INCL. OPNAME)

<b>medisch specialisme (excl. psychiatrie)</b> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 2 <input type="checkbox"/> zelfstandig gevestigd <input type="checkbox"/> polikliniek <input type="checkbox"/> intramuraal (opname)	<b>psychiatrie/GGZ</b> 1 2 <input type="checkbox"/> zelfstandig gevestigd psychiater/zenuwarts <input type="checkbox"/> zelfstandig gevestigd psycholoog <input type="checkbox"/> RIAGG <input type="checkbox"/> CAD <input type="checkbox"/> polikliniek psychiatrie <input type="checkbox"/> intramuraal (opname)	<b>eerste lijn</b> 1 2 <input type="checkbox"/> fysiotherapie behandelingsvoorstel <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee aantal behandelingen: ..... soort: ..... eerder fysiotherapie <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee voor zelfde diagnose <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	1 2 <input type="checkbox"/> wijkverpleging <input type="checkbox"/> maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> gezinsverzorging <input type="checkbox"/> verloskundige <input type="checkbox"/> diëtiste <input type="checkbox"/> alternatieve genezers <input type="checkbox"/> overige
--	--	---	---

doel verwijzing

1 2 <input type="checkbox"/> diagnose <input type="checkbox"/> behandeling <input type="checkbox"/> diagnose + behandeling <input type="checkbox"/> geruststelling	<b>soort verwijzing</b> 1 2 <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> verlenging <input type="checkbox"/> achteraf <input type="checkbox"/> retractive verwijzing
--	--

initiatief tot verwijzen

1 2 <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> patiënt	1 2 <input type="checkbox"/> fysiotherapeut <input type="checkbox"/> specialist <input type="checkbox"/> ouders <input type="checkbox"/> overige
---	--

8 OVERLEG N.A.V. CONTACT

<b>overleg met</b> 1 2 <input type="checkbox"/> medisch specialisme (excl. psychiatrie)  <input type="checkbox"/> psychiatrie/GGZ-instelling	1 2 <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> wijkverpleging <input type="checkbox"/> maatsch. werk/gezins- verzorging <input type="checkbox"/> verzekeringsgeneeskundige/ bedrijfsarts <input type="checkbox"/> familie/buren <input type="checkbox"/> overige
--	---

doel overleg

1 2 <input type="checkbox"/> consultatie andere hulpverlener <input type="checkbox"/> regeling thuiszorg familie/ buren <input type="checkbox"/> regeling professionele thuiszorg <input type="checkbox"/> regeling verwijzing/opname <input type="checkbox"/> regeling werkhervatting/ staking <input type="checkbox"/> overig	1 2 <input type="checkbox"/> niets afgesproken <input type="checkbox"/> hoeft niet terug te komen <input type="checkbox"/> terug bij geen verbetering/ bij recidief <input type="checkbox"/> opbellen over ..... dagen/ ..... weken <input type="checkbox"/> terugkomen over ..... dagen/ ..... weken mnd
---	---

9 VERVOLGAFSPRAKEN



Bijlage 5

Handleiding contactregistratieformulier voor de huisarts



HANDLEIDING  
BIJ HET CONTACTREGISTRATIEFORMULIER  
VOOR HUISARTSEN



## Handleiding huisartsen

### Algemeen

1. De huisarts vult direct na ieder contact dat hij met een patiënt heeft, dit contactregistratieformulier in.  
Eén uitzondering: het wrattenspreekuur. Informatie hierover volgt.
2. Op dit contactregistratieformulier is alles terug te vinden, wat in een contact kan plaatsvinden. Bij de meeste contacten zal slechts een deel van het formulier ingevuld hoeven worden.
3. De rubrieken **patiëntgegevens(1)**, **contactgegevens(2)**, **klachten en diagnose(3)** en **vervolgafspraken(9)** moeten **ALTIJD** worden ingevuld.
4. De overige rubrieken (4-8) worden alleen ingevuld, indien dit van toepassing is.
5. Als het contact een **waarneming** betreft, of als een patiënt van de registrerende huisarts door een collega **is waargenomen**, of als het een **telefonisch consult** betreft wordt het contactregistratieformulier gedeeltelijk ingevuld. Informatie hierover volgt.
6. Wees zo nauwkeurig mogelijk met vooral de beschrijving van de klachten en diagnose(s): het voorkomt veel heen en weer gevraagd, een bron van irritatie.

Hierna volgt een uitgebreide toelichting op iedere rubriek van het formulier. Als er onduidelijkheden zijn, moet U niet schromen om vragen te stellen, want het is van het grootste belang dat dit formulier juist wordt ingevuld.

**NAAM PATIËNT**

U vult dit in. Belangrijk is het, dat hij U dit duidelijk doet, omdat de veldwerker de eerste drie letters van de achternaam nodig heeft om de patiëntencode samen te kunnen stellen.

**DATUM**

Bedoeld wordt de contactdatum: de dag waarop het contact plaatsvindt. U vult dit hier in, exclusief het jaartal (dus 9-7 of 9 juli is genoeg).

**HUISARTS**

Dit wordt voorgedrukt (d.m.v. een nummer).

## 1. PATIËNTGEGEVENS

- **geboortedatum & geslacht:** deze gegevens neemt U over van de kaart uit de kaartenbak.
  
- **eigen patiënt bij waarnemer:**  
U neemt van het waarneembriefje gegevens over van de waarnemer, die contact heeft gehad met een patiënt van U (bv. tijdens een weekenddienst of een korte afwezigheid van U). U geeft in dit hokje aan dat het een waargenomen patiënt betreft. 'Duur contact' hoeft niet te worden ingevuld.
  
- **patiënt van collega:**  
U neemt zelf waar. In dit geval hoeft U van de contactgegevens alleen de eerste drie blokken in te vullen (dus: avond/weekenddienst, duur contact, soort contact = het blauw gemarkeerde deel van het formulier). Voor de rest hoeft niets meer ingevuld te worden.
  
- **contact betreft meerdere personen:**  
dit geldt alleen als het een contact met twee (of meer) personen voor dezelfde klacht betreft (bv. een echtpaar met vruchtbaarheidsstoornissen of fertiliteitsproblematiek). Er wordt echter maar voor één persoon geregistreerd. U bepaalt dit zelf.



## 2. CONTACTGEGEVENS

### - avond-/nachtdienst:

U kruist 1 vakje aan: het dagdeel. De computer kan m.b.v. de datum de dagsoort invullen.

### - duur contact:

U kruist aan, hoeveel tijd er met het contact gemoeid was.

### - soort contact:

- . vrij spreekuur - de patiënt komt zonder afspraak langs op een daarvoor speciaal georganiseerd spreekuur.
- . afspraak spreekuur - de patiënt komt op een spreekuur waarvoor een afspraak dient te worden gemaakt.
- . consultatiebureau - U hoeft alleen een contactregistratieformulier in te vullen, als tijdens de screening blijkt dat het kind ziek is. Is dit niet het geval dan noteert U alleen de namen (+ geboortedatum + geslacht) van deze kinderen op een apart vel en geeft U aan hoe lang het CB-spreekuur in zijn totaal geduurd heeft.
- . zwangerschapsspreekuur - een speciaal spreekuur voor zwangere vrouwen.
- . telefoon - telefonische contacten registreert U alleen, indien er sprake is van prescriptie en/of verwijzing. U vult het contactregistratieformulier gedeeltelijk in (patiëntgegevens, klachten/diagnose/werkhypothese, prescriptie, verwijzing, vervolgafspraken = het rood-gemarkeerde deel van het formulier).
- . tussendoor - de patiënt komt onverwachts (tijdens spreekuur) langs.
- . keuring - bv. rijbewijskeuring, aanstellingskeuring.
- . spreekuur bijzondere instelling - dit kruist U aan, indien U, naast Uw praktijk, spreekuur houdt in één of andere instelling (bejaardentehuis, kindertehuis bv.) en het betreffende contact daar plaatsvond.
  
- . afspraak visite - U gaat, na afspraak, bij een patiënt langs.
- . spoed visite - U gaat, direct na alarmering, bij een patiënt langs. (Kan op elk moment van de dag zijn).
- . spontane visite - U bezoekt de patiënt zonder dat daar een directe aanleiding toe is (bv. een bezoek aan een alleenwonende, bejaarde man).
- . ziekenhuis - U zoekt een patiënt gedurende diens opname in het ziekenhuis op.
- . overige - bv. op straat, in de trein, in een restaurant.

### - initiatief tot contact:

Hier geeft U aan van wie het initiatief tot contact uitging:

- 1) geheel van U: U heeft het betreffende contact exact met de patiënt afgesproken.
- 2) half van U,  
half van de patiënt: U heeft met de patiënt afgesproken, dat deze, afhankelijk van zijn klachten, eventueel terug zou moeten komen.

- 3) geheel van de patiënt: de patiënt heeft naar aanleiding van een klacht/vraag besloten contact met U te zoeken.

In het schaal-tje kruist U één van deze drie mogelijkheden aan. Het schaal-tje heeft alleen betrekking op de relatie huisarts-patiënt. Daarnaast kan het initiatief tot contact ook uitgaan van:

- de ouders van de patiënt
- een andere hulpverlener (maatschappelijk werker, specialist)
- overige - (oudere kinderen, die vader of moeder sturen, een man/vrouw die zijn/haar echtgeno(o)t(e) stuurt etc.)

**N.B.** U ziet dat er beginnend bij 'initiatief tot contact' nu steeds sprake is van twee hokjes voor een aan te kruisen mogelijkheid. Het eerste hokje betreft steeds het eerste klachtencluster (+ diagnose/werkhypothese) en het tweede hokje betreft steeds een eventueel tweede klachtencluster (+ diagnose/werkhypothese). U dient dit goed in de gaten te houden, want het is zeer belangrijk!\*

- **aard contact:**

deze rubriek is van belang voor het bepalen van de episode door de veldwerker.

Wanneer een patiënt binnen een ziekteperiode één of meerdere keren contact heeft met de huisarts vanwege dezelfde ziekte/aandoening, dan spreken wij van een **episode**. Een episode wordt gedefinieerd als een periode van ziek zijn, beginnend met de eerste klacht, die gepresenteerd wordt aan de huisarts, en eindigend met het voor de eerste keer klachtenvrij zijn.

Uit deze rubriek is voor de veldwerker af te leiden of de patiënt...al...of niet vanwege dezelfde klacht contact met U heeft gehad.

- eerste contact: de patiënt komt voor het eerst vanwege deze klacht en/of diagnose bij U.
- herhaalcontact: de patiënt is al of niet tijdens de registratieperiode al eerder vanwege dezelfde klacht bij U geweest. Er is dan sprake van één **episode**, waarbinnen verschillende contacten vanwege dezelfde klacht(en) en/of diagnose plaatsvinden.
- recidief: de patiënt komt na een klachtenvrije periode bij U met dezelfde klacht als voorheen. Hierbij is er geen sprake van eenzelfde episode, omdat de patiënt gedurende een bepaalde tijd geen klachten meer heeft gehad. Ook als de patiënt vóór de registratieperiode al eens met dezelfde klachten kampte, wordt het contact als recidief genoteerd.
- periodieke controle: de patiënt komt om de zoveel weken/maanden bij U langs, vanwege een langdurig optredend verschijnsel (bloedsuikercontrole, hypertensiecontrole, pilcontrole, zwangerschapscontrole).

\* Bij de rubriek 'klachten en diagnose/werkhypothese' wordt dit uitvoerig besproken.

### 3. KLACHTEN EN DIAGNOSES/WERKHYPOTHESES

Deze rubriek mag gerust de kern van het formulier genoemd worden: alles wat hier fout gaat, heeft verstrekkende gevolgen. Het is dus van groot belang om aan deze rubriek extra veel aandacht te schenken: dit geldt voor zowel de huisarts als de veldwerker.

Om de lay-out te doorgronden, is de rubriek klachten en diagnose/werkhypo- these hieronder afgedrukt.

3 KLACHTEN EN DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE	
<p>reden(en) voor contact (1)</p> <p>a. ....</p> <p>b. ....</p> <p>c. ....</p> <p>somatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psycho- sociaal</p> <p>(waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (1)</p> <p>a. ....</p> <p>onzeker <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> zeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> omtrent</p> <p>aandoening <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aandoening</p> <p>eventuele differentiële diagnose</p> <p>b. ....</p> <p>c. ....</p> <p>aandoening is: levensbedreigend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - invalidierend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -</p>	<p>reden(en) voor contact (2)</p> <p>a. ....</p> <p>b. ....</p> <p>c. ....</p> <p>somatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psycho- sociaal</p> <p>(waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (2)</p> <p>a. ....</p> <p>onzeker <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> zeker omtrent <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> omtrent</p> <p>aandoening <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aandoening</p> <p>eventuele differentiële diagnose</p> <p>b. ....</p> <p>c. ....</p> <p>aandoening is: levensbedreigend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - invalidierend + <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -</p>
<p>onderliggende ziekte/probleem</p> <p>1 2</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> geen</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 cara:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 hypertensie</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 chronisch hartlijden:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 oerebro-vasculair accident</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 perifeer vaatlijden:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 arthrosis deformans</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 reumatoide artritis</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 maligne nieuwvorming van:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 zwangerschap (..... weken)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11 nazorg ziekenhuisopname</p>	<p>1 2</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 12 (status na) operatie</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 13 geneesmiddelen- overgevoeligheid</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 14 relatie/gezin problemen</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 15 geweld/mishandeling</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 16 werk/studieproblemen</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 depressief beeld</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 18 dementia</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19 verstavingsproblematiek</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 20 overige onderliggende ziekten/problemen, t.w.:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>patiënt is onder behandeling van specialist/hulpverlener</p> <p>1 <input type="checkbox"/> ..... 2 <input type="checkbox"/> .....</p>	

Nu is het ook duidelijk waarom er vanaf 'soort contact' steeds sprake is van twee hokjes voor een aan te kruisen mogelijkheid: het eerste hokje betreft steeds het eerste, linker klachtencluster; het tweede hokje betreft steeds het eventuele tweede, rechter klachtencluster. Deze (1) en (2) keren telkens bij de andere rubrieken op het formulier terug. Dat betekent dus dat bij iedere rubriek door U nagegaan moet worden of het het eerste dan wel het eventuele tweede klachtencluster betreft.

Als U bijvoorbeeld een middel voorschrijft naar aanleiding van een klacht en/of diagnose-werkhypothese m.b.t. het eerste klachtencluster, dan kruist U hokje 1 aan, voordat U het middel invult (en de rest).

**N.B. Dit moet heel duidelijk zijn, want door foutief aankruisen van de hokjes worden de gegevens nutteloos!**

**- Reden(en) voor contact**

Hier worden de klachten, zoveel mogelijk zoals de patiënt ze formuleert, opgeschreven, ook als het gaat om niet-klachten-gebonden vragen van de patiënt. U moet dus deze klachten/niet-klachten-gebonden vragen zo letterlijk mogelijk noteren, en deze dus niet alvast gaan interpreteren.

Heeft de patiënt een 'boodschappenlijst' van klachten bij zich, dan noteert U alleen die klachten, waarop U actie onderneemt. Zijn er meer dan 2 klachtenclusters, dan vult U een tweede registratieformulier in. Meer dan twee formulieren lijkt bijzonder onwaarschijnlijk.

Bij meer dan 3 klachten per diagnose vult U de 3 meest belangrijke in.

vb. 1: een patiënt heeft 2 klachten die betrekking hebben op een griep. U vult deze klachten in bij het eerste klachtencluster; het tweede klachtencluster vult U niet in.

vb. 2: een patiënt heeft 2 klachten die betrekking hebben op een griep en twee klachten die betrekking hebben op een beenwond (t.g.v. een val). U vult 2 klachten bij het eerste klachtencluster in, en 2 klachten bij het tweede klachtencluster in.

**- Somatisch - psychosociaal**

Hier geeft U aan wat in Uw ogen de achtergrond voor de reden(en) voor contact is. De klachten van de patiënt kunnen van somatische dan wel psychosociale aard zijn. Aangezien deze categorieën elkaar niet uitsluiten is er een schaal aangebracht. Deze schaal laat zich als volgt lezen:

**SOMATISCH**

- puur somatische klacht
- somatische klacht, die psychosociale problemen met zich meebrengt
- somatische klacht, waarachter U psychosociale problemen vermoedt, òf psychosociale klacht, waarachter U somatische problemen vermoedt.

psychosociale klacht, die somatische problemen met zich meebrengt

puur psycho-sociale klacht.

#### PSYCHOSOCIAAL

Het gaat hier dus om het oordeel van U; U bepaalt of U de klacht somatisch dan wel psycho-sociaal vindt.

Vb. Als U een psychiatrische aandoening als van organische oorsprong percipieert, dan vult U 'somatisch' in.

#### - (Waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese

De (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese dient altijd ingevuld te worden, in verband met de morbiditeitsregistratie. Een aantal klachten zal leiden tot een diagnose/werkhypothese, waarbij het mogelijk is dat een symptoom of klacht opgevoerd wordt als diagnose. Niet klachten-gebonden vragen (pilcontrole, tensiecontrole, sterilisatiewens bv.) leiden meestal niet tot een diagnose. Voor de duidelijkheid (vooral voor de veldwerker) moet U tóch onder diagnose/werkhypothese invullen wat er aan de hand is (dus: bv. 'pilcontrole'). Ook als U tot een klachten- of symptoomdiagnose komt, vult U dit onder diagnose/werkhypothese in.

vb.: patiënt klaagt over hoofdpijn en er volgt nog geen diagnose/werkhypothese, in dit geval vult U dus 'hoofdpijn' in als diagnose/werkhypothese.

Als de (symptoom-) diagnose evolueert t.g.v. andere bevindingen (bv. laboratorium/röntgenonderzoek) dan wordt dat in een volgend contact tussen U en de patiënt meegenomen en ingevoerd in ons bestand.

Mocht tijdens een contact d.m.v. onderzoek/screening een nieuwe diagnose uitkomen dan dient deze laatste in de diagnose (2) ondergebracht te worden (vb. een vrouw komt voor pilcontrole en U ontdekt hypertensie. De pilcontrole wordt gemeld bij diagnose (1) en hypertensie bij diagnose (2)).

Het is van belang dat U de diagnose zo helder en uitgebreid mogelijk omschrijft, in de terminologie van het classificatiesysteem, dat gebruikt wordt in deze Nationale Studie.

Een diagnose als bv. 'CARA' is veelomvattend. U dient aan te geven om welke aandoening het gaat, dus: chronische bronchitis, astmatische bronchitis, emphyseem, etc.

U kunt daarbij gebruik maken van de classificatielijst I.C.P.C., zoals U die van de veldwerker heeft ontvangen. Deze lijst kunt U altijd raadplegen als U het idee heeft een te 'algemene' diagnose in te moeten vullen.

#### - Zeker/onzeker omtrent aandoening

Hier geeft U aan of U al dan niet zeker weet wat de aandoening van de patiënt is. U kunt weer de mate van (on)zekerheid aangeven door middel van de schaal. Deze schaal laat zich als volgt lezen: het meest linkse hokje betekent **zeer onzeker**, het meest rechtse hokje betekent **zeer zeker**; daartussen verloopt de schaal via **tamelijk onzeker**, **half/half** en **tamelijk onzeker**. U moet dit altijd invullen.

#### - Eventuele differentiële diagnose

Zoals eerder vermeld, noteert U altijd een diagnose of werkhypothese. Daarnaast kan het voorkomen dat U mogelijke alternatieven in Uw achterhoofd heeft, waar U rekening mee houdt bij de vaststelling van de aandoening. De-

ze alternatieven kunt U onder **eventuele differentiële diagnose** noteren. Deze vult U alleen in, indien U de overweging maakt; in alle andere gevallen hoeft hier niets te worden ingevuld.

- **Aandoening is  
Levensbedreigend:**

Hier geeft U aan of U de aandoening al of niet levensbedreigend acht. Er is weer sprake van twee uitersten: de aandoening is **zeer levensbedreigend (+)**, of de aandoening is **absoluut niet levensbedreigend (-)**. Daarbij kunt U weer de mate van de ernst aangeven door middel van de schaal. Ook hiervoor geldt, dat het altijd ingevuld moet worden.

- **Aandoening is  
Invalidierend:**

Hier geeft U aan of U de aandoening al of niet invaliderend acht. Wederom is er sprake van twee uitersten: de aandoening is **zeer invaliderend (+)**, of de aandoening is **absoluut niet invaliderend (-)**. Weer kunt U de mate van invaliditeit aangeven d.m.v. de schaal. Ook dit moet altijd ingevuld worden. (Invalidierend wil zeggen: leidt of kan leiden tot invaliditeit. Is de patiënt reeds invalide dan dient 'invaliderend' niet met (+) te worden aangekruist).

Vb. : Als een aandoening levensbedreigend is (bv. bij een terminale kankerpatiënt), dan ligt het voor de hand dat deze ook invaliderend (+) is. Dit wordt dan ook zo aangebracht. Andersom echter geldt, dat wanneer bij een patiënt amputatie dreigt, invaliderend met (+) wordt aangekruist, maar levensbedreigend met (-).

- **Onderliggende ziekte/probleem**

Hier vult U de ziekten/problemen in, die rechtstreeks te maken hebben met de gepresenteerde klachten, of de diagnose/werkhypothese. Vanzelfsprekend dient dit alleen ingevuld te worden, als er ook sprake is van een onderliggende ziekte of probleem. Het is mogelijk om meer dan 1 ziekte/probleem aan te geven.

N.B.: . Bij 'zwangerschap' (11) moet U ook het aantal weken aangeven.  
. Bij 'maligne nieuwvorming' dient U de **primaire tumor** aan te geven, weer zo specifiek mogelijk.

Vb. : Als diagnose vulde U 'levermetastasen' in. De primaire tumor zit in de maag. U vult dus bij 'maligne nieuwvorming' MAAG in. Onderliggende ziekte/probleem wordt niet ingevuld als deze niets te maken heeft met de gepresenteerde klacht of diagnose/werkhypothese.

Vb. 1: De patiënt heeft visusklachten maar is bekend met diabetes mellitus: U vult onder diagnose/werkhypothese 'visusklachten', of 'retinopathie' in en bij onderliggende ziekte 'diabetes mellitus'.

Vb. 2: De patiënt heeft griep, terwijl hij ook angina pectoris heeft: nu vult U **alleen** griep onder diagnose/werkhypothese in, en niets bij de onderliggende ziekte/probleem.

- **Patiënt is onder behandeling van specialist/hulpverlener**

U vult dit alleen in, als het betrekking heeft op de bovenstaande diagnose/werkhypothese. Aangegeven moet worden, bij wie de patiënt onder behandeling is. Dit moet zo specifiek mogelijk gebeuren (dus niet: **specialist**,

maar: longarts).

Per diagnose/werkhypothese kunnen 2 specialisten/hulpverleners opgevoerd worden; er moet echter goed opgelet worden dat een eventuele tweede behandelaar niet ingevuld wordt bij het tweede klachtencluster, als het eerste bedoeld wordt, en niet bij het eerste klachtencluster, als het tweede bedoeld wordt.

#### 4. DIAGNOSTIEK

In deze rubriek worden alle diagnostische activiteiten inclusief controle-onderzoek, aangegeven die betrekking hebben op de gestelde diagnoses/werkhypotheses. De rubriek is in tweeën gesplitst: diagnostische activiteiten in de eigen praktijk en diagnostische activiteiten buiten de praktijk.

Eerst wordt echter de reden van diagnostiek aangegeven (alleen invullen als er daadwerkelijk sprake is van diagnostiek):

- . Ontdekking pathologie - U gaat op basis van Uw diagnose/werkhypothese bij een nieuwe aandoening of een recidief of een complicatie van een bestaande ziekte onderzoek verrichten, of laat onderzoek verrichten.
- . Controle - de patiënt staat reeds onder controle bij U en/of specialist, vanwege een bekende aandoening. Ook kan controle plaatsvinden ná een ziekte, of na een opname.  
vb. tensiecontrole, controle na Pfeiffer.
- . Screening risicogroep - U onderzoekt de patiënt, of laat hem onderzoeken, omdat deze een verhoogde kans maakt een bepaalde aandoening te krijgen.  
vb. uitstrijkje, borstsonderzoek, tensiecontrole bij pilgebruikster.
- . Geruststelling - U onderzoekt de patiënt, of laat hem onderzoeken, omdat deze bang is aan een bepaalde aandoening te lijden.  
vb. angst voor borstkanker.

#### - Activiteiten in de eigen praktijk

Deze activiteiten zijn in 4 groepen verdeeld:  
klinische diagnostiek, bloedonderzoek, urine, overige.

#### . Klinische diagnostiek:

- 1) hetero anamnese: indien niet de patiënt zelf, maar iemand anders het verhaal doet (vb. moeder-kind).

2-14 spreken voor zich.

- 15) (overige) specifiek lichamelijk onderzoek: dit wordt aangekruist, als het lichamelijk onderzoek betrekking heeft op één orgaansysteem, of op een status localis.

- 16) algemeen lichamelijk onderzoek: dit wordt aangekruist als meer dan één orgaansysteem onderzocht wordt (excl. hart/longen).

- . Bloedonderzoek
- . Urine
- . Overige, te weten: hier vult U in welk onderzoek het betreft

#### Activiteiten elders

U laat onderzoek verrichten in een laboratorium. U kruist aan om welk onderzoek het gaat. Als U een categorie 'overige, t.w.' aankruist, dan dient U ook aan te geven om welk onderzoek het gaat.



## 5. DE BEHANDELING

De behandeling kan mondeling gedaan worden (1-7), er kunnen één of meer activiteiten verricht worden (8-18), en de behandeling kan bestaan uit het toedienen van vaccinatie (19-24). Per diagnose/werkhypothese dient aangegeven te worden wat er door U aan behandeling gedaan wordt, waarbij het mogelijk is, dat er meerdere hokjes aangekruist worden.

1. Gesprek: passief/luisteren.  
U neemt een afwachttende houding aan, laat de patiënt praten en ondersteunt deze eventueel.
2. Gesprek: actief/explorerend.  
U neemt een directieve houding aan, stelt zelf vragen en probeert inzichtsbetovorderend te werk te gaan.
3. Geruststellen.  
Als blijkt dat uit een klacht/diagnose angstverschijnselen voortkomen bij de patiënt, kunt U dit middels een geruststellend gesprek verhelpen (excl. angstig toestandsbeeld psychiatrie: dit hoort bij de diagnose).
4. Voorlichting over klacht(en)/ziekte.  
U geeft uitleg over de klacht/ziekte aan de patiënt, zonder dat er sprake is van angstverschijnselen bij de patiënt.
5. Voorlichting over behandeling/medicatie/verwijzen/operatie/dieet.  
U geeft uitleg aan de patiënt over de verrichtingen die op basis van de nieuwe diagnose van dit contact plaatsvinden.
6. Algemene gezondheidsvoorlichting/opvoeding.  
U geeft uitleg over leefregels aan de patiënt, bv. over roken, drinken, lichaamsbetogving, dieet (preventie-gericht), werk, vrije tijd.
7. Advies omtrent werkstaking/-hervatting.
8. Administratief.  
Tijdens dit contact worden formaliteiten verricht (bv. urgentieverklaringen, overlijdensverklaring, opgave reden ziekteverzuim).
9. Even aankijken.  
U besluit om (nog) niet tot behandeling over te gaan, maar af te wachten hoe het verdere verloop er uitziet.
10. Bedrust.
11. Medicatie zonder recept.  
U adviseert de patiënt een middel te gebruiken, waarvoor geen recept hoeft te worden uitgeschreven en wat bij de drogist verkrijgbaar is (bv. neusdruppels). Het kan ook een huismiddeltje betreffen (bv. stomen, ijsblazen etc.).
12. Staken medicatie.  
U adviseert de patiënt het gebruik van een bepaald middel te staken.

13. Dieet.  
U adviseert de patiënt een dieet te gebruiken.
14. Injectie.  
Hiermee wordt bedoeld alle therapeutisch (dus géén vaccinaties) gerichte medicatie, welke per injectie toegediend wordt.
15. Oor uitspuiten.
16. Wondverzorging.  
Dit omvat alle soorten wondtoilet (bv. hechtingen aanbrengen/verwijderen).
17. Kleine chirurgie.  
Dit omvat alle chirurgische ingrepen, die U verricht (verwijdering atheroomcyste, benigne huidtumoren verwijderen, corp. alienum).
18. Zwachtelen:  
U legt een drukverband aan.  
Tapen:  
U legt een pleisterverband aan.  
Reponeren:  
U zorgt voor terugplaatsing van een geluxeerd gewricht (bv. vinger uit de kom).
19. Catheteriseren.  
U brengt een catheter à demeure aan of vervangt deze, of laat urine aflopen m.b.v. korte catheter.
20. Vloeibare stikstof.  
Gebruikt U om bijvoorbeeld wratten te verwijderen.
21. I.U.D.  
U plaatst cq. verwijdert het spiraaltje/pessarrium (als anticonceptivum).
22. Overige.

**Vaccinatie:**

23. Tetanus
24. Griep
25. Hooikoorts
26. DKTP/DPT = difterie, (kinkhoest), tetanus, polio
27. BMR = bof, mazelen, rode hond
28. Overige

## 6. PRESCRIPTIE

U geeft per diagnose/werkhypothese aan wat U voorschrijft aan de patiënt; als U niets voorschrijft, hoeft deze rubriek niet te worden ingevuld.

- middel: hier wordt de merknaam of loconaaam (een plaatsvervangende naam voor hetzelfde middel) van het voorgeschreven preparaat ingevuld (ook als dit magistraal bereid wordt). U vult hier ook de toedieningsvorm en de sterkte in.
- hoeveelheid: hier geeft U de hoeveelheid aan voor een bepaalde periode.
- dosis per dag: hier wordt ingevuld hoeveel van het middel de patiënt per dag moet gebruiken bv. 3 dd1 = 3x daags, 1 tablet.
- nieuw: U geeft hier aan dat de patiënt het middel (nog) niet gebruikt. N.B. als U bv. een penicillinekuur voorschrijft, wordt het maar eenmaal bij prescriptie aangegeven: het moment van voorschrijven. De volgende toedieningen van de injecties hoeven niet meer bij prescriptie te worden genoteerd.
- herhaalrecept huisarts: hier geeft U aan dat de patiënt het middel reeds gebruikt, omdat U (of een waarnemer) dit al eerder heeft voorgeschreven.
- herhaalrecept specialist: hier geeft U aan, dat de patiënt het middel reeds gebruikt, dat door een specialist (bv. in het ziekenhuis, waaruit de patiënt ontslagen is of poliklinisch) al eerder is voorgeschreven.

## 7. VERWIJZING

Als U naar aanleiding van het contact besluit om de patiënt te verwijzen of te laten opnemen, wordt deze rubriek ingevuld (eerst de voorziening, vervolgens doel, soort en initiatief verwijzing).

De verwijzingen gelden zowel voor de 1<sup>e</sup> als de 2<sup>e</sup> lijns discipline.

### - Medisch specialisme (excl. psychiatrie):

Hier worden de tweedelijns specialismen ingevuld, exclusief de psychiatrie en GGZ. Per diagnose vult U in om welk medisch specialisme het gaat. Vervolgens geeft U aan of de specialist:

- . zelfstandig is gevestigd
- . in een polikliniek is gevestigd
- . in een ziekenhuis is gevestigd (de patiënt wordt opgenomen) - intramuraal.

### - Psychiatrie/GGZ (geestelijke gezondheidszorg)

Hier worden alleen de verwijzingen voor psychiatrie/GGZ ingevuld (tweede lijn). Per diagnose/werkhypothese kruist U aan om welke vorm of instelling het gaat:

- . zelfstandig gevestigd psychiater/zenuwarts
- . zelfstandig gevestigd psycholoog
- . RIAGG (Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg)
- . CAD (Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs)
- . Polikliniek psychiatrie
- . Intramuraal (de patiënt wordt opgenomen)

De volgende ruimte is bestemd voor verwijzingen naar de eerstelijnsvoorzieningen.

### - Fysiotherapie

Bij de verwijzing naar de fysiotherapeut geeft U ook aan wat U in het verwijsbriefje aan de fysiotherapeut schrijft:

- . behandelings voorstel
- . aantal behandelingen
- . soort behandeling (bv. UKG, massage, oefentherapie)
- . eerder fysiotherapie
- . voor dezelfde diagnose

### - Overige eerstelijnsvoorzieningen

- . wijkverpleging
- . maatschappelijk werk
- . gezinsverzorging
- . verloskundige
- . diëtiste
- . alternatieve genezers (acupunctuur, homeopathie)
- . overige (bv. tandarts, Cesar - therapeut)

Nadat U aangegeven heeft waar U de patiënt naar verwezen heeft, vult U in wat het **doel** van deze verwijzing is, wat voor **soort** verwijzing het is en van wie het **initiatief** tot de verwijzing uitging.

### - Doel verwijzing

Hier geeft U aan, met welk doel de patiënt verwezen wordt:

- . het laten stellen van een diagnose
- . het laten behandelen van de patiënt

- . het laten stellen van een diagnose en het behandelen van de patiënt
- . het geruststellen van de patiënt, in het geval dat deze angstverschijnselen vertoont. In dit geval zou U zelf al een diagnose gesteld en een behandeling verricht kunnen hebben.

**- Soort verwijzing**

- . nieuw: de verwijzing wordt gerealiseerd of vanwege een eerste contact over een bepaalde klacht, of vanwege een recidief contact over een bepaalde klacht.
- . verlenging: er is sprake van een verlengingsverwijzing als de patiënt continu onder controle van een specialist/fysiotherapeut staat, maar U tussendoor het advies geeft met die controle door te gaan.
- . achteraf: een achterafverwijzing geldt, wanneer de patiënt reeds behandeld is door een specialist/fysiotherapeut en daarvan pas achteraf melding maakt (bv. bezoek EHBO in ziekenhuis).
- . refractieverwijzing: als U de patiënt voor bv. een brilrecept verwijst (opgenomen vanwege het frequente karakter ervan).

**- Initiatief tot verwijzing:**

Tot slot geeft U nog aan van wie het initiatief tot verwijzen uitging.

U kunt in het schaalteje weer invullen of het initiatief:

- 1) geheel van U uitging
- 2) half van U, half van de patiënt uitging
- 3) geheel van de patiënt uitging

Daarnaast kan het initiatief ook uitgaan van:

- . de fysiotherapeut (verwijzing naar specialist bv.)
- . de specialist (verwijzing naar andere specialist bv.)
- . de ouders van de patiënt
- . overige

## 8. OVERLEG N.A.V. CONTACT

Hiermee wordt bedoeld de overlegsituatie naar aanleiding van het contact. U geeft hier aan met **wie** U overleg heeft (of zal hebben), en **waarom** U dit overleg heeft (of zal hebben) op korte termijn (= binnen 1 week).

Per diagnose/werkhypothese vult de U in om welk specialisme het gaat:

- medisch specialisme (excl. psychiatrie)
- psychiatrie/GGZ-instelling (dus een psychiater/zenuwarts, psycholoog, het RIAGG of het CAD)
- fysiotherapie
- wijkverpleging
- maatschappelijk werk/gezinsverzorging
- verzekeringsgeneeskundige/bedrijfsarts (i.v.m. arbeids(on)geschiktheid)
- familie, bureu
- overige

Tevens geeft U het doel van het overleg aan:

- consultatie andere hulpverlener - U overlegt met een andere hulpverlener om deze te raadplegen over de patiënt
- regeling thuiszorg familie/bureu - U heeft overleg met familie/bureu over de opvang en begeleiding van de patiënt (bv. terminale patiënt)
- regeling professionele thuiszorg - U heeft overleg met de wijkverpleging/maatschappelijk werk/gezinsverzorging om de opvang en begeleiding van de patiënt te regelen.
- regeling verwijzing/opname - U overlegt met een specialist/fysiotherapeut/hulpverlener om een verwijzing cq. opname te regelen.
- regeling werkhervatting + staking - U voert overleg met specialist/fysiotherapeut/andere hulpverlener om werkstaking/hervatting van de patiënt te regelen.
- overig.

## 9. VERVOLGAFSPRAKEN

Per diagnose/werkhypothese geeft U aan wat U heeft afgesproken met de patiënt naar aanleiding van het contact.

- niets afgesproken: dit wordt aangekruist als er werkelijk niets is overeengekomen wat betreft vervolgafspraken.
- hoeft niet terug te komen: dit wordt aangekruist als U om wat voor reden dat ook denkt, dat de patiënt vanwege deze klacht niet meer terug hoeft te komen.
- terug bij geen verbetering/recidief: dit wordt aangekruist als U de patiënt adviseert terug te komen indien geen verbetering van de klacht(en) optreedt, of bij een recidief van de klacht(en).
- opbellen over ...: dit wordt aangekruist als U de patiënt verzoekt om over een aantal dagen/weken op te bellen over een testuitslag of anderszins. U vult in om hoeveel dagen/weken het gaat.
- terug komen over ...: dit wordt aangekruist als U de patiënt verzoekt om over een aantal dagen/weken/maanden terug te komen i.v.m. een herhaalcontact. U vult in om hoeveel dagen/weken/maanden het gaat.





Bijlage 6

Contactregistratieformulier voor de assistente



NAAM PATIËNT:

PATIËNTCODE:		HUISARTS:	
DATUM:		ASSISTENTE:	
1 PATIËNTGEGEVENS:		geboortedatum:	
		geslacht: man/vrouw	
2 CONTACTGEGEVENS		3 KLACHTEN EN DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE	
<b>soort contact</b> <input type="checkbox"/> 2 tijdens spreekuur <input type="checkbox"/> 6 telefoon <input type="checkbox"/> 7 tussendoor <input type="checkbox"/> 10 visite <input type="checkbox"/> 13 overige		<b>aard contact</b> 1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> eerste contact <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> herhaalcontact <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> recidief <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> periodieke controle	
		reden(en) voor contact (1) a. b. c. (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothesen (1) a.	
		reden(en) voor contact (2) a. b. c. (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothesen (2) a.	
4 DIAGNOSTIEK		5 BEHANDELING <sup>1 2</sup> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> advies arts gevraagd	
<b>reden van diagnostiek</b> 1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ontdekking pathologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> controle		1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 geruststellen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 voorlichting over klacht(en)/ ziekte <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 voorlichting over behandeling/medicatie/ verwijzen/operatie/dieet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 algemene gezondheidsvoorlichting/opvoeding <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 administratief <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 even aankijken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 (bed)rust <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11 medicatie zonder recept <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 12 staken medicatie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 13 dieet <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 14 injectie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 15 oor uitspuiten	
<b>in eigen praktijk</b> 1 2 <b>klinische diagnostiek</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 bloeddruk <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 gewicht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 keel/neus/oren <b>bloedonderzoek</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 Hb <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 18 BSE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19 glucose		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 16 wondverzorging <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 kleine chirurgie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 18 zwachtelen/tapen/reponeren <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19 catheteriseren <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 20 vloeibare stikstof <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 22 overige <b>vaccinatie</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 23 tetanus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 24 griep <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 25 hooikoorts <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 26 dktp/dpt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 27 bmr <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 28 overige	
1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> screening risicogroep <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> geruststelling		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 16 wondverzorging <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 kleine chirurgie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 18 zwachtelen/tapen/reponeren <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 19 catheteriseren <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 20 vloeibare stikstof <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 22 overige <b>vaccinatie</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 23 tetanus <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 24 griep <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 25 hooikoorts <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 26 dktp/dpt <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 27 bmr <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 28 overige	
diagnostiek elders t.w. ....			
6 PRESCRIPTIE		7 VERWIJZING (INCL. OPNAME)	
1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist		<b>tweede lijn medisch specialisme</b> 1 <input type="checkbox"/> ..... 2 <input type="checkbox"/> ..... <b>soort verwijzing</b> 1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> verlenging <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> achteraf	
		<b>eerste lijn</b> 1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> overig	
		1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist	
1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> middel: ..... hoeveelheid: ..... dosis per dag: ..... <input type="checkbox"/> nieuw <input type="checkbox"/> herhaalrecept huisarts <input type="checkbox"/> herhaalrecept specialist		<b>8 VERVOLGAFSPRAKEN</b> 1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> niets afgesproken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> hoeft niet terug te komen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> terug bij geen verbetering/bij recidief	
		1 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> opbellen over ..... dagen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> terugkomen over ..... weken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> terugkomen over ..... weken <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mnd	



Bijlage 7

Handleiding contactregistratieformulier voor de assistente



**NAAM PATIËNT:**

U vult dit, duidelijk, in.

**PATIËNTCODE:**

Deze wordt door de veldwerker samengesteld, door de eerste drie letters van de achternaam van de patiënt + diens geboortedag + diens geboortemaand + diens geboortejaar + diens geslacht achter elkaar te plaatsen.

Dit heet de hogbencode: NNNDDMMJJS.

**DATUM:**

Bedoeld wordt de contactdatum

**ASSISTENTE:**

Dit wordt genummerd

**HUISARTS:**

Hier komt het nummer van de huisarts, bij wie U werkt. In duo- en groepspraktijken, alsmede in gezondheidscentra, dient U goed bij te houden, bij welke huisarts de patiënt staat ingeschreven: diens naam/nummer wordt hier ingevuld.

**PATIËNTGEGEVENS:** Geboortedatum en geslacht.

Deze neemt U over van de kaart uit de kaartenbak. U zou ook, na overleg met de veldwerker, direct de patiëntcode kunnen invullen.

**2. CONTACTGEGEVENS**

U geeft aan **soort contact** en **aard contact**.

**Soort contact:**

- Tijdens spreekuur:  
de patiënt komt langs tijdens het **vrije** spreekuur van de huisarts, of tijdens het **afspraak** spreekuur van de huisarts.
- Telefoon:  
Telefonische contacten registreert U alleen als er sprake is van **prescriptie en/of verwijzing**. Het contactregistratieformulier hoeft maar gedeeltelijk ingevuld (patiëntgegevens, klachten/diagnose/werkhypothese, prescriptie, verwijzing, vervolgafspraken).
- Tussendoor:  
De patiënt komt onverwachts langs (niet zozeer vanwege een spoedgeval, zoals bij de huisarts het geval is), buiten het vrije/afspraak spreekuur om.
- Visite:  
U gaat, meestal na een afspraak, bij een patiënt langs.
- Overige.

N.B. vanaf 'soort contact' is er steeds sprake van 2 hokjes voor een aan te kruisen mogelijkheid: het eerste hokje betreft steeds het eerste klachtencluster (+ diagnose/werkhypothese) en het tweede hokje betreft steeds een eventueel tweede klachtencluster (+ diagnose/werkhypothese). Op pag. 5 wordt hier nader op ingegaan.

**Aard contact:**

Deze rubriek is van belang voor de episode koppeling, daar er uit blijkt of een patiënt al of niet vanwege dezelfde ziekte/hetzelfde probleem bij de assistente is geweest, of bij de huisarts.

Een episode wordt gedefinieerd als een periode van ziek zijn, beginnend met de eerste klacht die gepresenteerd wordt aan de huisarts, en eindigend met het voor de eerste keer klachtenvrij zijn.



- Eerste contact:  
De patiënt komt voor het eerst langs, vanwege deze diagnose/dit probleem.
- Herhaalcontact:  
De patiënt is al dan niet tijdens de registratieperiode eerder vanwege dezelfde klacht/problemen bij U of de huisarts langsgeweest.
- Recidief:  
De patiënt komt na een klachtenvrije periode langs met dezelfde klacht als voorheen. Er is geen sprake van eenzelfde episode, omdat de patiënt gedurende een bepaalde periode geen klachten meer heeft gehad. Ook als de patiënt vóór de registratieperiode al reeds met dezelfde klachten kampte en daarna een klachtenvrije periode kende wordt het contact dus als recidief genoteerd.
- Periodieke controle:  
De patiënt komt om de zoveel weken/maanden langs, vanwege een langdurig optredend verschijnsel (hypertensiecontrole, bloedsuikercontrole).

### **3. KLACHTEN EN DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE**

Dit is de kern van het formulier, hetgeen betekent dat hier extra veel aandacht aan geschonken moet worden, zowel door U als door de veldwerker. De rubriek bevat minder elementen dan de rubriek klachten en diagnose/werkhypothese op het contactregistratieformulier voor de huisartsen: alleen de redenen voor contact en de (waarschijnlijkheids)diagnose/werkhypothese zijn opgenomen.

Nu ook is duidelijk, waarom er vanaf 'soort contact' steeds sprake is van twee hokjes voor een aan te kruisen mogelijkheid; het eerste hokje betreft steeds het eerste, linker klachtencluster; het tweede hokje betreft steeds het eventuele tweede, rechter klachtencluster. Deze (1) en (2) keren telkens bij de andere rubrieken op het formulier terug. Dat betekent dat bij iedere rubriek door U nagegaan moet worden of het het eerste dan wel het eventuele tweede klachtencluster betreft.

Als U dus bv. een vervolgspraak maakt met betrekking tot een klacht/vraag bij het eerste klachtencluster dan kruist U het hokje onder (1) aan; betreft deze afspraak een klacht/vraag bij het tweede klachtencluster, dan kruist U het hokje onder (2) aan.

**N.B. Dit moet heel duidelijk zijn, want door foutief aankruisen van de hokjes worden de gegevens nutteloos!**

#### **- Reden(en) voor contact:**

De redenen voor contact zullen voor wat U betreft voornamelijk bestaan uit niet-klachtengebonden vragen van de patiënt (pilrecept, RR-controle, herhaalrecept), of klachten van onschuldige aard (wondjes, verkoudheid). U moet deze klachten/niet klachten gebonden vragen zo letterlijk mogelijk, dus zoals de patiënt deze formuleert, noteren en deze dus niet alvast gaan interpreteren. Heeft de patiënt een 'boodschappenlijst' van klachten/vragen bij zich, dan noteert U alleen die klachten/vragen, waarop U actie onderneemt.

Vb. 1: een patiënt heeft 2 klachten/vragen, die betrekking hebben op een verkoudheid. U vult deze klachten/vragen in bij het eerste klachtencluster; het tweede klachtencluster vult U niet in.

Vb. 2: een patiënt heeft 2 klachten/vragen, die betrekking hebben op een verkoudheid en een klacht over een wondje aan het been. U vult 2 klachten bij het eerste klachtencluster in (verkoudheid) en 1 klacht bij het tweede klachtencluster (beenwondje).

#### **- (Waarschijnlijkheids)diagnose/werkhypothese**

In principe zal het steeds de huisarts zijn, die op basis van een aantal klachten/vragen een diagnose stelt. Toch willen wij graag, dat U voor Uw zelfstandige contacten aangeeft wat volgens U de (waarschijnlijkheids)-diagnose/werkhypothese is (bv. 'griepje'). Vaak zullen de klachten/vragen niet leiden tot een diagnose/werkhypothese. Voor de duidelijkheid moet U toch onder diagnose/werkhypothese invullen wat er aan de hand is (dus: bv. 'hypertensie', 'pilrecept').

#### 4. DIAGNOSTIEK

In deze rubriek worden alle diagnostische activiteiten aangegeven die betrekking hebben op de gestelde diagnoses/werkhypothesen.

Als er sprake is van diagnostiek, dan moet eerst de reden hiervoor worden aangegeven; vervolgens vult U in welke activiteiten U heeft verricht.

##### - Reden van diagnostiek:

- Ontdekking pathologie - U gaat op basis van uw diagnose/werkhypothese (n.a.v. de klachten/vragen van de patiënt), diagnostisch onderzoek verrichten.

Vb. urineonderzoek bij vermoeden blaasontsteking.

- Controle: de patiënt staat reeds onder controle vanwege een bekende aandoening. Ook kan controle plaatsvinden ná een ziekteperiode.

Vb. bloeddrukmeting bij hypertensiepatiënt, urinecontrole na blaasontsteking.

- Screening risicogroep: U verricht onderzoek, omdat de patiënt een verhoogde kans heeft een bepaalde aandoening te krijgen.

Vb. bloedsuikercontrole bij zwangeren, tensiecontrole bij mannen boven de 35.

- Geruststelling: U verricht onderzoek, omdat de patiënt het vermoeden heeft aan een bepaalde aandoening te lijden en angstverschijnselen heeft.

U kunt vervolgens aangeven of het onderzoek plaatsvindt in de eigen praktijk (dus als U het zelf verricht), of dat het onderzoek elders wordt verricht.

##### - In eigen praktijk:

De activiteiten in de eigen praktijk zijn onderverdeeld in klinische diagnostiek (2,3,5) bloedonderzoek (17, 18, 19), urine (21, 22, 23, 24) en overige, te weten (26).

###### . klinische diagnostiek

- bloeddruk: (meting van)
- gewicht: wegen van patiënt
- keel/neus/oren
- overig

###### . bloedonderzoek

- Hb
- BSE: bezinkingssnelheid erythrocyten
- Glucose
- overige

###### . urine

- sediment
- nitriet
- glucose/eiwit
- zwangerschapstest
- overige

. Overige te weten: hier vult U het betreffende onderzoek in.

- Diagnostiek elders, te weten

Als U elders (ziekenhuis, laboratorium) onderzoek wilt laten verrichten, dan geeft U dit aan door dit aan te kruisen en vervolgens aan te geven om wat voor soort onderzoek het gaat (bv. een E.C.G.).

## 5. DE BEHANDELING

In deze rubriek geeft U aan, waaruit de (eventuele) behandeling bestaat. Deze behandeling kan mondeling/adviserend zijn (3-12); er kunnen één of meer activiteiten verricht worden (13-20), of de behandeling kan bestaan uit het toedienen van vaccinatie (23-27).

Vooraf echter dient U aan te geven, of U omtrent de behandeling advies aan de huisarts heeft gevraagd. Is dit inderdaad het geval, dan dient U dat hokje aan te kruisen.

### 3. Geruststellen

U kunt middels een geruststellend gesprek een bang vermoeden van een patiënt wegnemen.

### 4. Voorlichting over klacht(en)/ziekte.

U geeft uitleg over de klacht/ziekte aan de patiënt.

### 5. Voorlichting over behandeling/medicatie/verwijzen/operatie/dieet.

U geeft uitleg aan de patiënt over de verrichtingen die op basis van de nieuwe diagnose van dit contact plaatsvinden.

### 6. Algemene gezondheidsvoorlichting/opvoeding.

U geeft uitleg over leefregels aan de patiënt, bv. over roken, drinken, lichaamsbeweging, dieet (preventie-gericht).

### 8. Administratief.

Tijdens dit contact worden alleen formaliteiten verricht (bv. herhalingsverwijskaarten, aanvragen plaats in verzorgingstehuis). taxibriefjes hoeft U niet te registreren.

### 9. Even aankijken.

U besluit om (nog) niet tot behandeling over te gaan, maar af te wachten hoe het verdere verloop er uitziet.

### 10. Bedrust.

### 11. Medicatie zonder recept.

U adviseert de patiënt een middel te gebruiken, waarvoor geen recept hoeft te worden uitgeschreven en wat bij de drogist verkrijgbaar is (bv. neusdruppels). Het kan ook een huismiddeltje betreffen (stomen, ijsblazen, etc.).

### 12. Staken medicatie.

U adviseert de patiënt het gebruik van een bepaald middel te staken.

### 13. Dieet.

U adviseert de patiënt een dieet te gebruiken.

### 14. Injectie.

Hiermee wordt bedoeld alle therapeutisch (dus géén vaccinaties) gerichte medicatie, welke per injectie toegediend wordt.

### 15. Oor uitspuiten.

16. Wondverzorging.

Dit omvat alle soorten wondtoilet (bv. hechtingen aanbrengen/verwijderen, ontsmetten, verzorging ulcus cruris).

17. Kleine chirurgie.

Dit omvat alle chirurgische ingrepen, die U verricht (evt. verwijdering wratten, benigne tumortjes, etc.)

18. Zwachtelen:

U legt een drukverband aan.

Tapen:

U legt een pleisterverband aan.

19. Catheteriseren.

U brengt een catheter à demeure aan of vervangt deze, of laat urine aflopen m.b.v. korte catheter.

20. Vloeibare stikstof.

Gebruikt U om wratten te verwijderen.

22. Overige.

**Vaccinatie:**

23. Tetanus

24. Griep

25. Hooikoorts

26. DKTP/DPT = difterie, (kinkhoest), tetanus, polio

27. BMR = bof, mazelen, rode hond

28. Overige

## 6. PRESCRIPTIE

Uitgaand van het feit dat U hieromtrent de huisarts raadpleegt, kan de prescriptie door U plaatsvinden. Meestal zal die gebeuren op basis van bekende en/of onschuldige aandoeningen, of zullen het herhaalrecepten betreffen.

U geeft per diagnose/werkhypothese aan wat voorgeschreven wordt aan de patiënt, wordt er niets voorgeschreven, dan hoeft deze rubriek niet te worden ingevuld.

- middel: hier wordt de merknaam of loconaaam (een plaatsvervangende naam voor hetzelfde middel) van het voorgeschreven preparaat ingevuld (ook als dit magistraal bereid wordt). Vaak zal hier ook de toedieningsvorm en de sterkte aangegeven worden.
- hoeveelheid: de benodigde hoeveelheid voor een bepaalde periode.
- dosis per dag: hier wordt ingevuld hoeveel van het middel de patiënt per dag moet gebruiken bv. 3 dd1 = 3x daags, 1 tablet.
- nieuw: U geeft aan dat de patiënt het middel (nog) niet gebruikt. Bij het voorschrijven van bv. een penicillinekuur hoeft dit maar één keer te worden aangegeven: op het moment van voorschrijven.
- herhaalrecept huisarts: hier geeft U aan dat de patiënt het middel reeds gebruikt, omdat de huisarts (of een waarnemer) dit al eerder heeft voorgeschreven.
- herhaalrecept specialist: hier geeft U aan, dat de patiënt het middel reeds gebruikt, dat door een specialist (bv. in het ziekenhuis, waaruit de patiënt ontslagen is) al eerder is voorgeschreven.

## 7. VERWIJZING

Uitgaande van het feit dat U hieromtrent de huisarts raadpleegt, kunnen verwijzingen door U plaatsvinden. Als dit het geval is wordt deze rubriek ingevuld. Eerst vult U in om welk specialisme/welke voorziening het gaat. Vervolgens geeft U aan om wat voor soort verwijzing het gaat.

- Medisch specialisme:

Hier wordt het tweedelijns medisch specialisme ingevuld. Per diagnose/werkhypothese vult U in om welk medisch specialisme het gaat.

- Fysiotherapie

- Overige: overige eerstelijnsvoorzieningen

- Soort verwijzing

- . nieuw: de verwijzing wordt gerealiseerd òf vanwege een eerste contact over een bepaalde klacht, òf vanwege een recidief contact over een bepaalde klacht.
- . verlenging: er is sprake van een verlengingsverwijzing als de patiënt continu onder controle van een specialist/fysiotherapeut staat, en U zorgdraagt voor een verlenging daarvan.
- . achteraf: een achterafverwijzing geldt, wanneer de patiënt reeds behandeld is door een specialist/fysiotherapeut en daarvan pas achteraf melding maakt (bv. bezoek EHBO in ziekenhuis).
- . refractieverwijzing: als U de patiënt voor bv. een brilrecept verwijst (opgenomen vanwege het frequente karakter ervan).



## 9. VERVOLGAFSPRAKEN

Per diagnose/werkhypothese geeft U hier aan wat U heeft afgesproken met de patiënt naar aanleiding van het contact.

- niets afgesproken: dit wordt aangekruist als er werkelijk niets is overeengekomen wat betreft vervolgafspraken.
- hoeft niet terug te komen: dit wordt aangekruist als U om wat voor reden dat ook denkt, dat de patiënt vanwege deze klacht niet meer terug hoeft te komen.
- terug bij geen verbetering/recidief: dit wordt aangekruist als U de patiënt adviseert terug te komen indien geen verbetering van de klacht(en) optreedt, of bij een recidief van de klacht(en).
- opbellen over ...: dit wordt aangekruist als U de patiënt verzoekt om over een aantal dagen/weken op te bellen over een testuitslag of anderszins. U vult in om hoeveel dagen/weken het gaat.
- terug komen over ...: dit wordt aangekruist als U de patiënt verzoekt om over een aantal dagen/weken/maanden terug te komen i.v.m. een herhaalcontact. U vult in om hoeveel dagen/weken/maanden het gaat.



Bijlage 8

Contactregistratieformulier consultatiebureau



CONSULTATIEBURO

datum: ..... huisarts: .....

Naam patiënt	geboortedatum	geslacht	patiëntcode

Totale tijdsduur: ..... minuten









**BEDRIJFSCONTROLE**

datum: ..... huisarts: .....

Patiëntencode	geboortedatum	geslacht	tijdsduur
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.
			min.

Totale tijdsduur controles: ..... minuten



Bijlage 10

Contactregistratieformulier wrattenspreekuur



WRAJTENSPREEKUUR

datum: ..... huisarts: .....

Naam patiënt	geboortedatum	geslacht	patiëntcode

Totale tijd: ..... minuten



Bijlage 11

Contactregistratieformulier diabetesspreekuur





DIABETESSPREEKUUR

datum: ..... huisarts: .....

assistente: .....

Naam patiënt	geboortedatum	geslacht	patiëntcode

Totale tijdsduur: ..... minuten



Bijlage 12

Contactregistratieformulier bloeddrukspreekuur



# BLOEDDRUKSPREEKUUR

datum: .....

huisarts: .....

Naam patiënt	geboortedatum	geslacht	patiëntcode

Totale tijdsduur: ..... minuten



Bijlage 13

Contactregistratieformulier griepvaccinatie





**GRIEPVACCINATIE**

datum: ..... huisarts: .....

assistente: .....

Naam patiënt	gehoortedatum	geslacht	patiëntcode

Totale tijdsduur: ..... minuten



Bijlage 14

Formulier voor waarneemcontacten in vakantieperiodes



**WAARNEEMREGISTRATIE  
VAKANTIE**

datum: ..... huisarts: .....

Patiëntencode	geboortedatum	geslacht	avond/nacht*	duur	soort

\* aangeven indien van toepassing

- soort contact**
- 1. vrij spreekuur
  - 2. afspraak spreekuur
  - 3. keuring
  - 4. consultatiebureau
  - 5. zwangerschapsspreekuur
  - 6. telefoon
  - 7. tussendoor
  - 8. spreekuur bijz. instelling
  - 9. spontane visite
  - 10. afspraak visite
  - 11. spoed visite
  - 12. ziekenhuis
  - 13. overige





Bijlage 15

Uitslagformulier externe diagnostiek





UITSLAGFORMULIER EXTERNE DIAGNOSTIEK

BLOEDCHEMIE

1. Glucose (= bloedsuiker)

- 1  GTT
- 2  dagcurve
- 3  nuchtere bloedsuiker
- 4  ontbijttest/lunchtest
- 5  glucose
- 6  Hbd

2. Leverfunctie

- 1  s GOT/s GPT
- 2  bilirubine/bilirubine direct
- 3   $\gamma$  GT
- 4  alkalische fosfatase
- 5  LDH
- 6  eiwit totaal/albumine
- 7  overige

3. Electrolyten

- 1  Na (natrium)
- 2  K (kalium)
- 3  Cl (chloride)
- 4  Ca (calcium)
- 5  Mg (magnesium)
- 6  HCO<sub>3</sub>- (bicarbonaat)
- 7  H<sub>2</sub>PO<sub>4</sub>-/HPO<sub>4</sub><sup>2-</sup> (fosfaat)

4. Vetspectrum

- 1  triglyceriden
- 2  cholesterol (+ HDL-cholesterol)
- 3  lipoproteïnen  $\alpha$  en (pre) $\beta$
- 4  (fosfo)lipiden
- 5  vrije vetzuren

5. Nierfunctie

- 1  ureum
- 2  creatinine
- 3  urinezuur

6. Overige

- 1  T<sub>3</sub>/vrij T<sub>3</sub>/T<sub>3</sub> harsuptake/T<sub>3</sub>-RIA/TBG
- 2  T<sub>4</sub>/vrij T<sub>4</sub>/FT<sub>4</sub>/FTI/HI/PBI
- 3  TSH/TRH
- 4  oestrogenen/progesteron/testosteron etc.
- 5  PTH
- 6  prolactine
- 7  ijzerspectrum: serumFe/TYBC/Fe-verz
- 8  CPK (= creatine fosfokinase)
- 9  amylase
- 10  zure fosfatase (bot of prostaat)
- 11  eiwitspectrum: IgA/IgG/IgM/pre-albumine
- 12  transferrine/ferritine
- 13  vitamines: C/B<sub>12</sub>/foliumzuur e.a.
- 14  geneesmiddelspiegel
- 15  overige, o.a. CEA

datum \_\_\_\_\_

patiëntcode \_\_\_\_\_

huisarts \_\_\_\_\_

formulierenummer \_\_\_\_\_

R.F.E.-nummer \_\_\_\_\_

afwijkingen: ja / nee

uitslag volledig: \_\_\_\_\_

HAEMATOLOGIE/SEROLOGIE

7.1  Hb (haemoglobine) + haematocriet (= Ht)

2  leucocyten totaal

3  differentiatie

- monocyten

- granulocyten: neutrofiële

eosinofiële

basofiële

- lymfocyten

- (meta)myelocyten (= staafkernigen)

- plasmacellen

4  BSE = bezinkingssnelheid erythrocyten

8. Overige

1  erythrocyten (totaal aantal) /reticulocyten

28  MCV/MCH/MCHC

29  bloedgroep, rhesus

7  Coombs-test (direct/evt. indirect)

8  Hb S (sikkelcelanaemie), haptoglobine

9  malaria parasieten

10  eosinofielen (totaal aantal)

11  trombocyten (totaal aantal)

12  bloedingstijd

13  stollingstijd

14  protombinetijd (PTT), APTT, trombinetijd, trombotest

15  fibrinogeen

16  stollingsfactoren

17  monosticon/Paul - Bunnell

18  AST (= anti-Streptolysinen-titer)

19  Wasserman/VDRL

20  Waaler/Rose/RA-test

21  toxoplasmose (antistoffen + CBR)

22  rubella (antistoffen)

23  HB SAg/anti HB SAg/HBCAg

24  ANF/anti DNA/LE cel

25  HA (IgM + antistoffen)

26  overige antistoffen/serologische bep.

27  IGE en Rast

## RONTGEN

9.  thorax (= borst)
10. Wervelkolom
- cervicaal (= X-CWK)
  - lumbaal (= X-LWK)
  - thoracaal (= X-ThWK)
  - sacrum (= X-sacrum)
11. Ledematen/gewrichten
- X-femur (= dijbeen)
  - X-tibia (= scheenbeen)
  - X-fibula (= kuitbeen)
  - X-calcaneus (= hielbeen)
  - X-metatarsae (= middenvoetbeen)
  - X-digit I-V (= kootjes c.q. tenen)
  - X-heup
  - X-knie
  - X-enkel
  - X-voet
  - X-humerus (= bovenarm)
  - X-radius (= spaakbeen)
  - X-ulna (= ellepijp)
  - X-metacarpae (= middenhandbeen)
  - X-naviculare
  - X-digiti I-V (= vingers)
  - X-schouder
  - X-elleboog
  - X-pols
  - X-hand
  - X-sacro-iliacaal gewricht
  - arthrografie
12. Maag/darm/galblaas/BOZ
- X-maag
  - X-dunnedarm (jejunum/ileum)
  - X-colon (dikkedarm)
  - X-galblaas: oraal/intraveneus
  - X-BOZ (= buikoverzicht)
  - X-hypotone duodenografie
13. Schedel/sinus/kaak
- X-schedel
  - X-stenvers
  - X-sinus
  - X-kaak (kopjes)
14.  IVP = intraveneus pyelogram
15.  mammografie (= borstenfoto)
16. Overige
- scanning: hersenen, botten, long, lever, milt
  - CT-scan (computer-tomografie scan)
  - angiografie (vaatonderzoek): hersenvaten/beenvaten/aorta/hartvaten/niervaten
  - hysterosalpingografie
  - overige (n.a.v. sialografie)

## ANDERE

17.  ECG = electrocardiogram (incl. inspannings ECG)
18. Urine (+ kweek): alle urine-onderzoek buiten huisartspraktijk inclusief kweek i.e.
- SG (= soort.gewicht)
  - pH (= zuurgraad)(kwantitatief)
  - glucose/eiwit/reductie
  - aceton/acetyl/azijnzuur
  - haemoglobine
  - sediment
  - calcium/natrium/kalium
  - amylase
  - bilirubine/urobiline
  - ureum
  - creatinine (clearance)
  - VMA
  - Zwangerschap/HCG
  - 17 ketogene steroïden
  - overige
  - parasieten
  - bacteriën (kweek)
    - gonorrhoea
    - chlamydiae
    - gardnerella
    - overig
  - urethra/cervix (kweek)
    - gonorrhoea
    - chlamydiae
    - gardnerella
    - overig
  - spermatest (Hühner etc.)
19. Faeces (+ kweek): alle faeces onderzoek buiten huisartspraktijk inclusief kweek i.e.
- amoeben/cysten
  - parasieten: oxyuren, taeniae, lambliae, ascaris, wormeieren etc.
  - bacteriën: (kweek op) salmonella  
shigella  
campylobacter  
yersinia
  - bloed
  - vertering/vet(zuren)/spiervezels
  - overige
20. Cytologie
- cervix = uitstrijkje/PAP-smear baarmoederhals
  - sputum = slijm uit longen t.b.v. - tbc (Ziehl-Neelsen)  
- carcinoom
  - urine t.b.v. carcinoom nier/blaaas
21. Echoscopie (of echografie)
- zwangerschap
  - bovenbuik/galblaas/pancreas
  - nier
  - overige
22. Endoscopie
- gastroscopie
  - proctoscopie/rectoscopie
  - coloscopie
  - bronchoscopie
23. Overige
- artoscopie: knie/evt. elleboog
  - longfunctieonderzoek: VC (vitale capaciteit)/ 1 sec.vol
  - audiometrie/visusmeting (Snellen)
  - P.A.
  - overige kweken (bv. keel-, bloed-)
  - allergietesten

Bijlage 16

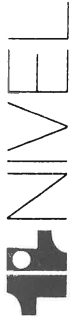
Intakeformulier ter identificatie van patiënten met  
geselecteerde chronische aandoeningen





NIJMEEGS UNIVERSITAIR  
HUISARTSEN INSTITUUT

Postbus 9101  
6500 HB Nijmegen  
Tel.: (080) 514411-513315



nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
eerstelijnsgezondheidszorg  
drieharingstraat 6  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
telefoon: 030 319946

# intake formulier

## huisarts en chronische aandoeningen

patiëntcode:

huisartscode:

### INHOUD:

	pag
1. Algemeen	1
2. Hypertensie	2
3. Diabetes mellitus	3
4. Chronische ischemische hartaandoeningen	4
5. Decompensatio cordis	5
6. (Status na) cerebro-vasculair accident	6
7. Claudicatio intermittens	7
8. CARA	8
9. Chronische gewrichtsaandoeningen	9

### 1. ALGEMEEN

Datum:

#### PATIENTGEGEVENS

\* geboortedatum

\* geslacht man / vrouw

\* lengte (cm) \_\_\_\_\_

\* gewicht (kg) \_\_\_\_\_

\* rookt: ja / neen / onbekend

\* bekend met andere (ernstige) aandoeningen: \_\_\_\_\_

- maligne aandoening, nl. \_\_\_\_\_ ja / neen
- chronische schildklier-aandoening \_\_\_\_\_ ja / neen
- epilepsie \_\_\_\_\_ ja / neen
- chronische leveraandoening \_\_\_\_\_ ja / neen
- aangeboren afwijkingen, nl. \_\_\_\_\_ ja / neen
- andere, nl. \_\_\_\_\_ ja / neen

\* dieet  geen speciaal dieet voorgeschreven  
 natriumbepoekt dieet  
 cholesterol-/vetbepoekt  
 diabetesdieet  
 onbekend

\* gevaccineerd voor influenza in 1985? ja / neen / onbekend  
 1986? ja / neen / onbekend  
 1987? ja / neen / onbekend

\* huidige (chronische) medicatie (inclusief insuline en psychofar-  
maca):

1 middel: \_\_\_\_\_ 4 middel: \_\_\_\_\_

sterkte: \_\_\_\_\_ sterkte: \_\_\_\_\_

dosis per dag: \_\_\_\_\_ dosis per dag: \_\_\_\_\_

2 middel: \_\_\_\_\_ 5 middel: \_\_\_\_\_

sterkte: \_\_\_\_\_ sterkte: \_\_\_\_\_

dosis per dag: \_\_\_\_\_ dosis per dag: \_\_\_\_\_

3 middel: \_\_\_\_\_ 6 middel: \_\_\_\_\_

sterkte: \_\_\_\_\_ sterkte: \_\_\_\_\_

dosis per dag: \_\_\_\_\_ dosis per dag: \_\_\_\_\_

3. Patiënt met DIABETES MELLITUS

A. Situatie vóór/bij stellen diagnose diabetes mellitus

Verricht diagnostisch onderzoek:

- \* urine reductie ja / neen / onbekend
- \* bloedsuiker: ja / neen / onbekend
  - nuchter \_\_\_\_\_
  - waarde (m mol/l)
  - 2 u. p.pr \_\_\_\_\_
  - waarde (m Mol/l)
  - willekeurig tijdstip \_\_\_\_\_
  - waarde (m mol/l)
  - dagcurve \_\_\_\_\_
  - hoogste waarde (m mol/l)
  - GTT \_\_\_\_\_
  - nuchtere waarde (m mol/l)
  - hoogste waarde (m mol/l)
  - anders, nl. \_\_\_\_\_
  - waarde (m mol/l)

B. Diagnose diabetes mellitus

- \* patiënt heeft diabetes mellitus ja / onzeker
- \* datum stellen diagnose diabetes mellitus □□□□□□
- \* diagnose diabetes mellitus in eerste instantie gesteld door huisarts / specialist

C. Huidige situatie

- \* patiënt is bekend met volgende complicaties:
  - retinopathie ja / neen / onbekend
  - nephropathie ja / neen / onbekend
  - neuropathie ja / neen / onbekend
- \* meest recente bloeddruk (mm Hg) \_\_\_\_\_
  - systolisch \_\_\_\_\_
  - diastolisch \_\_\_\_\_
- \* huidige waarde bloedsuiker (m mol/l) \_\_\_\_\_
  - nuchter \_\_\_\_\_
  - 2 u. p.pr \_\_\_\_\_
  - willekeurig tijdstip \_\_\_\_\_
  - anders, nl. \_\_\_\_\_

D. Periodieke controle

- \* controle van diabetes mellitus (alleen) huisarts  
(alleen) specialist  
huisarts en specialist  
geen controle  
onbekend
- \* eerstvolgende controle □□□□□□ geen weken/maanden

datum: \_\_\_\_\_

2. Patiënt met HYPERTENSIE

A. Situatie vóór/bij stellen diagnose hypertensie

Verricht diagnostisch onderzoek:

- \* datum eerste diagnostisch contact □□□□□□
- \* bloeddruk eerste diagnostisch contact (mm Hg) \_\_\_\_\_
  - systolisch \_\_\_\_\_
  - diastolisch \_\_\_\_\_
- \* datum tweede diagnostisch contact □□□□□□
- \* bloeddruk tweede diagnostisch contact (mm Hg) \_\_\_\_\_
  - systolisch \_\_\_\_\_
  - diastolisch \_\_\_\_\_

B. Diagnose hypertensie

- \* patiënt heeft hypertensie ja / onzeker
- \* datum stellen diagnose hypertensie □□□□□□
- \* diagnose hypertensie in eerste instantie gesteld door huisarts / specialist

C. Huidige situatie

- \* patiënt is bekend met de volgende complicaties:
  - retinopathie ja / neen / onbekend
  - nephropathie ja / neen / onbekend
- \* meest recente cholesterolspiegel (m mol/l) \_\_\_\_\_
- \* meest recente bloeddruk (mm Hg) \_\_\_\_\_
  - systolisch \_\_\_\_\_
  - diastolisch \_\_\_\_\_

D. Periodieke controle

- \* controle hypertensie (alleen) huisarts  
(alleen) specialist  
huisarts en specialist  
geen controle  
onbekend
- \* eerstvolgende controle □□□□□□ geen weken/maanden

datum: \_\_\_\_\_

8. Patiënt met CARA

A. Situatie vóór/bij stellen diagnose CARA

Verricht diagnostisch onderzoek:

- \* anamnese ja / neen / onbekend
- \* lichamelijk onderzoek ja / neen / onbekend
- \* Röntgenonderzoek ja / neen / onbekend
- \* longfunctie ja / neen / onbekend

B. Diagnose CARA

- \* patiënt is bekend met:
  - asthma bronchiale
  - emfyseem
  - chronische bronchitis/bronchiëctasieën

\* datum stellen diagnose CARA

\* diagnose CARA in eerste instantie gesteld door huisarts / specialist

C. Huidige situatie

- \* patiënt is bekend met allergie ja / neen / onbekend
- \* patiënt is bekend met hyperactiviteit ja / neen / onbekend

D. Periodieke controle

- \* controle van CARA 
 (alleen) huisarts  
 (alleen) specialist  
 huisarts en specialist  
 geen controle  
 onbekend

\* eerstvolgende controle      weken/maanden

datum:

9. Patiënt met CHRONISCHE GEWRICHTSAANDOENING

A. Situatie vóór/bij stellen diagnose chronische gewrichtsaandoening

Verricht diagnostisch onderzoek

- \* anamnese ja / neen / onbekend
- \* lichamelijk onderzoek ja / neen / onbekend
- \* laboratoriumonderzoek ja / neen / onbekend
- \* Röntgenonderzoek ja / neen / onbekend

B. Diagnose chronische gewrichtsaandoening

- \* patiënt is bekend met
  - coxarthrose
  - gonarthrose
  - reumatoïde artritis
  - spondylitis ankylopoëtica (M Bechterew)

\* datum stellen diagnose chronische gewrichtsaandoening

\* diagnose chronische gewrichtsaandoening in eerste instantie gesteld door huisarts / specialist

C. Huidige situatie

- \* status na arthroplastiek/prothese ja / neen
- \* gebruik hulpmiddelen ja / neen
- \* ADL-niveau 
 1  2  3  4  5   
 volledig zelfstandig volledig hulpbehoevend

D. Periodieke controle

- \* controle van chronische gewrichtsaandoening 
 (alleen) huisarts  
 (alleen) specialist  
 huisarts en specialist  
 geen controle  
 onbekend

\* eerstvolgende controle      weken/maanden

datum:





Bijlage 17

Contactregistratieformulier deelproject  
chronische aandoeningen







Bijlage 18

Contactregistratieformulier deelproject  
psychosociale problematiek



NAAM:

PACIENTCODE		datum:	huisarts:	<input type="checkbox"/> assistente:
1. PACIENTGEGEVENS: geboortedatum:		geslacht: man/vrouw		
<input type="checkbox"/> eigen patiënt bij waarnemer				
2. CONTACTGEGEVENS				
avond/nachtdienst <input type="checkbox"/> dag <input type="checkbox"/> avond/nacht	soort contact 1 2 <input type="checkbox"/> spreekuur <input type="checkbox"/> visite <input type="checkbox"/> telefoon		spoed ja <input type="checkbox"/>	duur contact <input type="checkbox"/> 1 - 5 minuten <input type="checkbox"/> 6 -10 minuten <input type="checkbox"/> 11-15 minuten <input type="checkbox"/> 16-20 minuten <input type="checkbox"/> 21-40 minuten
3. KLACHTEN EN DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE				
reden(en) voor contact (1) a. _____ b. _____ c. _____ somaatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psycho-sociaal (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (1) _____ <input type="checkbox"/> eerste contact <input type="checkbox"/> herhaalcontact		reden(en) voor contact (2) a. _____ b. _____ c. _____ somaatisch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> psycho-sociaal (waarschijnlijkheids) diagnose/werkhypothese (2) _____ <input type="checkbox"/> eerste contact <input type="checkbox"/> herhaalcontact		onderliggende ziekte/probleem 1 2 <input type="checkbox"/> relatie/gezin probleem <input type="checkbox"/> geweld/mishandeling <input type="checkbox"/> werk/studieproblemen <input type="checkbox"/> depressief beeld <input type="checkbox"/> dementia <input type="checkbox"/> verslavingsproblematiek <input type="checkbox"/> overige onderliggende ziekten/ problemen, te weten _____ patiënt is onder behandeling van special- ist/hulpverlener: 1 <input type="checkbox"/> _____ 2 <input type="checkbox"/> _____
Werd vermoeden van psychosociale achtergrond van de klacht expliciet aan de orde gesteld? (1) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		Werd vermoeden van psychosociale achtergrond van de klacht expliciet aan de orde gesteld? (2) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		
4. BEHANDELING		5. PRESCRIPTIE		
1 2 <input type="checkbox"/> gesprek: passief/luisteren <input type="checkbox"/> gesprek: actief/explorerend geruststellen <input type="checkbox"/> voorlichting over klacht/ziekte <input type="checkbox"/> voorlichting over behandeling <input type="checkbox"/> algemene gezondheidsvoorlichting <input type="checkbox"/> advies omtrent werk: staking/hervatting <input type="checkbox"/> even aankijken (bed)rust <input type="checkbox"/> medicatie zonder recept <input type="checkbox"/> staken medicatie <input type="checkbox"/> dieet voorgeschreven <input type="checkbox"/> griepvaccinatie		1 2 <input type="checkbox"/> middel (nieuw): _____ hoeveelheid: _____ dosis per dag: _____ middel (oud): _____		1 2 <input type="checkbox"/> middel:(nieuw): _____ hoeveelheid: _____ dosis per dag: _____ middel (oud): _____
6. VERWIJZING (INCL.OPNAME)				
tweede lijn		eerste lijn		
medisch specialisme (excl.psychiatrie) 1 <input type="checkbox"/> _____ 2 <input type="checkbox"/> _____		psychiatrie/GGZ 1 2 <input type="checkbox"/> zelfstandig gevestigd psychiater/zenuwarts <input type="checkbox"/> zelfstandig gevestigd psycholoog <input type="checkbox"/> RIAGG <input type="checkbox"/> CAD <input type="checkbox"/> polikliniek psychiatrie <input type="checkbox"/> intramuraal (opname)		1 2 <input type="checkbox"/> wijkverpleging <input type="checkbox"/> maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> gezinsverzorging <input type="checkbox"/> verloskundige <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> diëtiste <input type="checkbox"/> alternatieve genezers <input type="checkbox"/> overige
7. OVERLEG N.A.V. CONTACT		8. VERVOLGAFSPRAKEN		
met: 1 2 <input type="checkbox"/> psychiatrie <input type="checkbox"/> GGZ/instelling <input type="checkbox"/> AMW		1 2 <input type="checkbox"/> niets afgesproken <input type="checkbox"/> hoeft niet terug te komen <input type="checkbox"/> terug bij geen verbetering/bij recidief <input type="checkbox"/> opbellen over ..... dagen ..... weken		<input type="checkbox"/> terugkomen over .... dagen ..... weken ..... maanden <input type="checkbox"/> datum volgende afspraak: _____











nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
eerstelijnsgezondheidszorg

postbus 1568  
3500 bn utrecht  
telefoon: 030 319946

nummer :

verzenddatum:

huisarts :

code :

# patient en huisarts

## een enquête

### 1987

inlichtingen: H.J. Wennink, telefoon 030 319946

---

### **Toelichting**

Om het werk van de Nederlandse huisarts in kaart te brengen doet het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) te Utrecht een landelijk onderzoek naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk.

Van de patiënten die onlangs bij de huisarts zijn geweest, benaderen we er honderd om aan een onderzoek mee te doen.

Het doel van het onderzoek is na te gaan:

- welke klachten en ziekten mensen hebben en wat die klachten te maken hebben met het welbevinden;
- wat mensen vinden van hun huisarts.

Het gaat bij dit onderzoek enkel om een algemeen idee over de klachten die bij de huisarts worden besproken.

Hoewel sommige vragen erg persoonlijk lijken, gaat het ons niet om inzicht in u als persoon, maar om het soort klachten dat ~~men~~ in het algemeen bij de huisarts presenteert. Noch de onderzoekers, noch uw huisarts krijgen inzage in uw formulier. De verdere verwerking zal strikt ~~anonie~~ anoniem geschieden.

Ten slotte is het voor ons onderzoek van belang dat deze vragenlijst over ongeveer een jaar nog eens wordt ingevuld. Tegen die tijd krijgt u van ons weer een lijst toegestuurd.

De vragen zijn zodanig gesteld dat u kunt volstaan met het aankruisen van het voor u geldende antwoord.

We danken u hartelijk voor uw medewerking!

We beginnen deze vragenlijst met een aantal eenvoudige persoonsgegevens.

---

1. Geslacht  man  
 vrouw
- 

2. Wat is uw geboortedatum?

dag

maand

jaar

---

3. Wat is uw burgerlijke staat?

- gehuwd (inclusief gescheiden van tafel en bed)  
 gescheiden  
 weduwe/weduwenaar  
 nooit gehuwd geweest
- 

4. Woont u samen met een vaste partner?

- ja  
 nee
- 

5. Nationaliteit:

---

6. Geboorteland:

---

7. Wat was uw laatste betaalde baan?

---

8. Wat is uw hoogste voltooide opleiding?

---

9. Lijdt u aan chronische ziekten of handicaps?

---

10. Hoe vaak bezocht u het afgelopen jaar de huisarts? ..... maal.

---

	ja, <b>meer</b> dan eens	ja, een enkele keer	nooit	weet niet/ n.v.t.
11. Verwijst uw huisarts u wel eens <b>te snel</b> naar een specialist?				
12. Verwijst uw huisarts u wel eens naar een specialist wanneer u dat <b>niet</b> nodig achtte?				
13. Schrijft uw huisarts u wel eens medicijnen voor, wanneer u dat <b>niet</b> nodig achtte?				
14. Schrijft uw huisarts wel eens <b>geén</b> geneesmiddel voor, wanneer u vond dat het <b>wèl</b> nodig was?				
15. Hebt u wel eens het gevoel gehad dat uw huisarts uw problemen niet voldoende au <b>sérieux</b> nam?				
16. Hebt u wel eens meegemaakt dat uw huisarts geen visite wou maken, u thuis niet wilde bezoeken?				
17. Heeft het u verontrust dat uw huisarts of de vervanger tijdens de <b>weekends</b> en <b>vakantieperiodes</b> niet goed te bereiken is?				
18. Heeft het u verontrust dat uw huisarts of de vervanger tijdens de <b>nacht</b> en <b>'s avonds</b> niet goed te bereiken is?				

	helemaal mee eens	mee eens	deels eens, deels oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
19. Met een middel van je huisarts ben je sneller van diarree af dan wanneer je er zelf wat voor koopt.					
20. Kalmerende middelen die de huisarts je kan voorschrijven zijn de aangewezen oplossing als je je nerveus en gejaagd voelt.					
21. Een pijnlijk gevoel in je nek en schouders kan wijzen op iets dat per se behandeld moet worden.					
22. Als je griep hebt, gaat het sneller over als je de hulp van de huisarts inroept.					
23. Als je je hongerig en moe voelt, helpen versterkende middelen van de huisarts het beste.					
24. Keelpijn kun je om niets over het hoofd te zien beter even aan de huisarts laten zien.					
25. Als je last van je maag hebt, kan de huisarts je beter behandelen dan wanneer je dat zelf doet.					
26. Als je hoofdpijn hebt laat de huisarts je dan nakijken want je kunt wel wat ernstigs mankeren.					
27. Door doktersbehandeling ben je sneller van een moe gevoel in je arm af dan zonder doktersbezoek.					

	helemaal mee eens	mee eens	deels eens, deels oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
28. Als je misselijk bent en moet overgeven, kun je het beste maar naar de huisarts gaan, want je kunt niet weten wat er achter kan steken.					
29. Voor een verkoudheid kan de huisarts je beter werkzame middelen geven dan je zelf kunt kopen.					
30. Door doktersbehandeling kom je sneller van je hoofdpijn af dan wanneer je er zelf wat aan doet.					



	dat is beslist zo	dat is zo	dat is eigenlijk wel zo	dat is niet zo	dat is beslist niet zo
31. Wat ik ook doe, ziek word ik waarschijnlijk toch					
32. Als ik ziek ben ligt het aan mijzelf hoe snel ik beter word.					
33. Mijn goede gezondheid is grotendeels een kwestie van aanleg of geluk.					
34. Als ik van een ziekte herstel, heb ik dit toch vooral te danken aan mijn arts.					
35. Als ik me niet goed voel, moet ik eigenlijk een arts raadplegen.					
36. Als ik goed voor mezelf zorg, kan ik ziekte voorkomen.					
37. Wat betreft mijn gezondheid kan ik alleen maar doen wat de dokter zegt.					
38. Als ik ziek wordt dan is dat mijn eigen schuld					
39. Artsen hebben er veel invloed op of ik gezond blijf of niet.					
40. Hoe snel ik van een ziekte zal genezen, wordt grotendeels door geluk bepaald.					

	dat is beslist zo	dat is zo	dat is eigenlijk wel zo	dat is niet zo	dat is beslist niet zo
41. Mijn gezondheid wordt in de eerste plaats bepaald door wat ik zelf doe.					
42. De meeste dingen waardoor ik ziek word overkomen mij bij toeval.					
43. Artsen bepalen mijn gezondheid.					
44. Ik heb mijn gezondheid in eigen hand.					
45. Of ik gezond blijf is een kwestie van toevallige gebeurtenissen.					
46. Het ligt vooral aan mijzelf hoe snel ik van een ziekte zal genezen.					
47. Als ik ziek word dan word ik het toch, daar kan niemand iets aan doen.					
48. De beste manier voor mij om ziekte te voorkomen is regelmatig de huisarts te raadplegen.					

Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

---

49. onrustig geslapen of bent u vaak wakker geworden 's nachts?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

---

50. het gevoel gehad dat u over het geheel genomen de dingen goed aanpakt?	beter dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde minder goed dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	---	--

---

51. warmte en genegenheid kunnen voelen voor de mensen die u dierbaar zijn?	beter dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde minder goed dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---	--

---

52. gemakkelijk met andere mensen overweg gekund?	beter dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde minder goed dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---	--

---

53. veel tijd besteed aan zo hier een daar een praatje maken?	meer tijd dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde minder dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

---

54. het gevoel gehad dat u zinvol bezig bent?	meer tijd dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde minder dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

---

55. het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk stond?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	--

Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

---

56. het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
57. het leven één voortdurende strijd gevonden?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
58. plezier gehad in dagelijkse bezigheden?	meer dan gewoonlijk hetzelfde als gewoonlijk minder dan gewoonlijk veel minder dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
59. de dingen zwaar opgenomen?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
60. het gevoel dat alles u teveel wordt?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
61. het gevoel dat uw leven totaal uitzichtloos is?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<hr/>		
62. het gevoel gehad dat het leven de moeite niet waard is?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

---

63. door zorgen veel slaap tekort gekomen?	helemaal niet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	niet meer dan gewoonlijk	
	meer dan gewoonlijk	
	veel meer dan gewoonlijk	

---

64. evenveel het huis uitgegaan als gewoonlijk?	meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	net zoals gewoonlijk	
	minder dan gewoonlijk	
	veel minder dan gewoonlijk	

---

65. tevreden over de manier waarop u uw taken vervult?	meer tevreden dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ongeveer zoals gewoonlijk	
	minder tevreden dan gewoonlijk	
	veel minder tevreden	

---

66. wel eens zomaar bang geworden of in paniek geraakt?	helemaal niet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	niet meer dan gewoonlijk	
	meer dan gewoonlijk	
	veel meer dan gewoonlijk	

---

67. in staat geweest uw probleem onder ogen te zien?	beter dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	hetzelfde als gewoonlijk	
	minder goed in staat dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	veel minder goed in staat	

---

68. het vertrouwen in uzelf kwijtgeraakt?	helemaal niet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	niet meer dan gewoonlijk	
	meer dan gewoonlijk	
	veel meer dan gewoonlijk	

---

69. hoopvol gestemd geweest over uw eigen toekomst?	meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ongeveer hetzelfde	
	minder dan gewoonlijk	
	veel minder hoopvol	

Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

---

70. steeds maar zenuwaching en gespannen geweest?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

---

71. wel eens zo zenuwachtig geweest dat u niets meer kon doen?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	--

---

72. kunnen concentreren op uw bezigheden?	beter dan gewoonlijk net als gewoonlijk minder dan gewoonlijk veel minder dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---	--

---

73. heeft u zich net zo goed kunnen redden als de meeste andere mensen als ze in uw schoenen stonden?	beter dan de meesten ongeveer hetzelfde minder goed veel minder goed	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---	--

---

74. heeft u zich goed kunnen bezighouden?	beter dan gewoonlijk net als gewoonlijk minder dan gewoonlijk veel minder goed dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

---

75. in staat gevoeld om over dingen beslissingen te nemen?	meer dan gewoonlijk hetzelfde als gewoonlijk minder dan gewoonlijk veel minder dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	--

---

76. ongelukkig en neerslachtig gevoeld?	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	--	--

Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

---

77. zich als een waardeloos iemand beschouwd?

helemaal niet  
niet meer dan gewoonlijk  
meer dan gewoonlijk  
veel meer dan gewoonlijk


---

78. alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld?

meer dan gewoonlijk  
ongeveer hetzelfde als gewoonlijk  
minder dan gewoonlijk  
veel minder dan gewoonlijk


---

	neen	ja
<p>79. Heeft u problemen met uw financiën?</p> <p>Voorbeelden: u hebt te weinig zakgeld; u kunt uw schulden nauwelijks of niet betalen; u kunt de touwtjes niet aan elkaar knopen; u hebt geen vast inkomen.</p>		
<p>80. Heeft u problemen met het wonen of met uw huisvesting?</p> <p>Voorbeelden: uw woning is te klein of te groot; u heeft gebrek aan privacy; u woont in een onprettige omgeving; u kunt geen huis vinden; u heeft last van lawaai of stank.</p>		
<p>81. Heeft u problemen in de relatie met uw ouders?</p> <p>Voorbeelden: u heeft meningsverschillen met ze; u kunt slecht met ze opschieten; ze bemoeien zich teveel met uw leven.</p>		
<p>82. Heeft u problemen met de studie of opleiding die u volgt?</p> <p>Voorbeelden: de studie bevalt u niet, u kunt het studietempo niet volgen, de studie biedt geen perspectief op een baan.</p>		
<p>83. Heeft u problemen met uw werk of baan?</p> <p>Voorbeelden: u kunt niet aan de slag komen; u dreigt ontslagen te worden; het werk bevalt u niet; u krijgt weinig waardering voor uw werk; u verdient te weinig; de werksfeer is slecht.</p>		
<p>84. Heeft u problemen met het ouder worden?</p> <p>Voorbeelden: u vindt het moeilijk te aanvaarden dat u ouder wordt; u heeft er moeite mee om met pensioen te gaan; u hebt het gevoel dat u veel minder aankunt dan vroeger.</p>		
<p>85. Heeft u problemen in de relatie met uw partner? (man, vrouw, verloofde, vaste vriend/vriendin)</p> <p>Voorbeelden: u weet niet zeker of hij/zij de juiste partner voor u is; u stoort zich aan zijn/haar gewoonte; u bent bang hem/haar te verliezen; uw huwelijk gaat slecht.</p>		



	neen	ja
<p>86. Heeft u problemen met uw kinderen?</p> <p>Voorbeelden: u hebt veel meningsverschillen; ze zijn tegen uw zin zelfstandig gaan wonen; ze doen het slecht op school; ze gaan met verkeerde vrienden om.</p>		
<p>87. Heeft u problemen met andere personen die voor u belangrijk zijn?</p> <p>Voorbeelden: u hebt een slechte verstandhouding met iemand van uw broers of zusters, met een vriend of vriendin ; met naaste familieleden; met collega's</p>		
<p>88. Heeft u problemen met contacten met anderen?</p> <p>Voorbeelden: u hebt moeite met het leggen van contacten met andere mensen; met het maken van kennissen; u hebt moeite met het op gang brengen en het op gang houden van een gesprek; u krijgt te weinig bezoek; u gaat zelf te weinig op bezoek; u wilt meer contact hebben.</p>		
<p>89. Heeft u sexuele problemen?</p> <p>Voorbeelden: u heeft met uw partner conflicten op sexueel gebied; het vrijen is een probleem voor u; u bent sexueel teveel geremd; u hebt te weinig sexuele aantrekkingskracht.</p>		
<p>90. Heeft u problemen met de godsdienst?</p> <p>Voorbeelden: u twijfelt sterk aan de inzichten die de kerk u biedt; u denkt anders over de godsdienst dan uw familie; u hebt problemen met de kerk of met kerkdiensten.</p>		
<p>91. Heeft u problemen met het feit dat u te weinig gelegenheid hebt om uzelf te ontplooiën of te ontwikkelen?</p> <p>Voorbeelden: u zou bepaalde dingen wel willen leren; u zou meer willen doen aan sport, muziek, hobbies, enz.</p>		
<p>92. Heeft u problemen met wat u van uzelf vindt?</p> <p>Voorbeelden: u heeft te weinig zelfvertrouwen; u voelt zich vaak onzeker; u maakt zich zorgen over kleine dingen; u voelt zich minderwaardig; u bent verlegen en durft te weinig.</p>		

	neen	ja
<p>93. Maakt u zich zorgen over wat de toekomst gaat brengen?</p> <p>Voorbeelden: u zult werkloos worden; u zult geen baan vinden; u maakt zich zorgen over wat er van uw kinderen of voor u belangrijke personen terecht zal komen; u zit er over in dat u moet gaan verhuizen.</p>		
<p>94. Heeft u problemen met dingen als het gebruik van alcohol, het gebruik van medicijnen, het gebruik van verdovende middelen?</p>		
<p>95. Heeft u problemen met het feit dat u vaak alleen bent?</p>		
<p>96. Heeft u problemen in verband met veranderingen in de huidige maatschappij?</p> <p>Voorbeelden: u vindt de ontwikkelingen te snel of te langzaam; u bent het helemaal niet eens met bepaalde ontwikkelingen.</p>		
<p>97. Heeft u problemen met de leefsituatie in de gemeente waar u woont of met de leefsituatie in uw buurt?</p> <p>Voorbeelden: ontspanningsmogelijkheden of andere voorzieningen ontbreken; het openbaar vervoer laat te wensen over; de sfeer in de gemeente of de buurt is slecht; u voelt zich in de gemeente of buurt niet thuis.</p>		
<p>98. Heeft u problemen met de besteding van uw vrije tijd?</p> <p>Voorbeelden: u weet met uw vrije tijd geen raad; u hebt geen hobbies; u kunt geen mensen vinden om samen iets te ondernemen.</p>		
<p>99. Maakt u zich veel zorgen over het leven dat u leidt?</p>		
<p>100. Heeft u misschien andere problemen dan die hiervoor genoemd zijn?</p>		

Wij danken u voor het invullen van deze enquête!

Bijlage 20

Huisartsenquête en dagboek

Het dagboek bestond in feite uit één bladzijde voor elke dag van de week. Omdat al deze bladzijden identiek zijn werd slechts één bladzijde in deze bijlage opgenomen



## De enquête

Deze enquête is, naast patiëntregistratie, contactregistratie en patiëntenquête, de vierde manier waarop wij gegevens verzamelen in de huisartspraktijk. Dezen enquête heeft twee doelstellingen:

1. Het verzamelen van informatie over aspecten van Uw functioneren, voor zover die niet blijken uit de contactregistratie.  
Bijvoorbeeld: gegevens over Uw professionele contacten, Uw nascholing, het overleg met collega's of andere hulpverleners.
2. Het verzamelen van informatie voor ons van belang om verschillen tussen huisartsen (bijvoorbeeld in voorschrijven, verwijzen, enz.) te kunnen verklaren.  
Bijvoorbeeld: achtergrondgegevens van de huisarts, de praktijkorganisatie, nevenfuncties, opvattingen over de taken van de huisarts enz.

Deze enquête bevat de volgende onderdelen:

1. Gegevens over Uw praktijkorganisatie: grootte van de praktijk, organisatie van spreekuren, visites van de waarneemregeling; aanwezigheid van hulppersoneel, bijzondere aspecten van de praktijk, zoals de verloskundige zorg, het beoefenen van alternatieve geneeswijzen, het verwijzen naar alternatieve genezers.
2. Gegevens inzake overleg met andere eerstelijns werkers, met medisch specialisten, met fysiotherapeuten, met hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg.
3. Gegevens over de wijze waarop U in Uw praktijk de preventie heeft georganiseerd, en over de wijze waarop U preventie zou willen aanpakken (in ideale omstandigheden) en gegevens over Uw eigen gezondheidsgedrag.
4. Gegevens over de taken die U tot het werk van de huisarts rekent, over de tevredenheid met Uw werk, opvattingen over de taakafbakening tussen huisartsen en specialisten, opvattingen over het omgaan met onzekerheid.
5. Gegevens over Uw professionele contacten en interesses, zoals lidmaatschap van professionele organisaties, participeren aan onderzoek, bijzondere interesses, nascholing.
6. Gegevens over nevenfuncties die U uitoefent, bijvoorbeeld als bedrijfsarts, als consultatiebureau-arts.
7. Gegevens over de psychosociale problematiek in de huisartspraktijk en over de wijze waarop U daarmee omgaat, inclusief het verwijzen naar andere hulpverleners.

Het is niet zo dat de hierboven genoemde onderdelen ook in deze volgorde aan bod komen in de enquête. Wij hebben namelijk getracht wat afwisseling te brengen in zaken die U prettig kunt vinden om in te vullen en zaken die veeleer saai zijn. Tenslotte: bij vragen waarbij wordt gepeild naar Uw opvattingen over een aantal zaken zijn er geen "goede" of "foute" antwoorden. Geeft U vooral Uw eigen mening en denkt U niet te lang over de vragen na.

Wij bedanken U alvast hartelijk voor het invullen van deze enquête.

Eerst enkele achtergrondgegevens

1. geboortedatum (dag/maand/jaar): ...../...../.....

2. burgerlijke staat:

- ongehuwd
- samenwonend
- gehuwd
- gescheiden
- weduwe/weduwnaar

3. universiteit van afstuderen: .....

4. jaar van afstuderen: 19..

5. sinds wanneer bent U gevestigd als huisarts: 19..

6. sinds wanneer bent U gevestigd als huisarts op dit praktijkadres: 19..

De volgende vragen handelen over de wijze waarop Uw praktijk is georganiseerd

7. Kunt U in het schema hieronder aangeven:

- Op welke tijdstippen U Uw spreekuren en visites voor Uw eigen patiëntenpopulatie doet? Geef telkens aan van welk uur tot welk uur.
- Hoeveel tijd U elke dag gemiddeld kwijt bent aan reistijden in verband met Uw praktijk (laatse rij).

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	zaterdag
vrij spreekuur						
afspraak spreekuur						
visites						
hijzonder spreekuur in de praktijk + hv. wrattenspreekuur						
spreekuur in een hijzondere instelling						
tijd kwijt aan reistijd						

8. Hoe snel kunnen patiënten doorgaans een afspraak krijgen?

- 0 nog dezelfde dag
- 0 de volgende dag
- 0 later

9. Hoeveel tijd reserveert U per patiënt op het afsprakspreekuur?

.... tijd

10. Hoe snel maakt U een visite, wanneer patiënten hierom vragen?

- 0 nog dezelfde dag
- 0 de volgende dag
- 0 later

11. Heeft U een waarneemregeling voor de weekenden?

- 0 nee
- 0 ja, van .... dag .... uur tot .... dag .... uur

12. Zo ja, uit hoeveel artsen bestaat de waarneemgroep?

.... artsen

13. Hoeveel zijn er hiervan vrijgesteld van weekenddienst?

.... artsen

14. Als U tijdens het weekend dienst heeft, is dat dan het hele weekend, alleen de zaterdag of alleen de zondag?

- 0 het hele weekend
- 0 alleen de zaterdag of de zondag
- 0 anders, t.w.: .....

15. Voor hoeveel patiënten doet U dan dienst?

.... patiënten

16. Maakt U vaak gebruik van de mogelijkheid om een weekenddienst uit te besteden?

- 0 vaak
- 0 soms
- 0 nooit

17. Hoe groot is het aantal vrije weekends gemiddeld tussen twee weekenddiensten?

.... weekends

18. Is er tijdens de weekends een vast spreekuur, wat ook via de media is bekend gemaakt?

- 0 ja
- 0 nee

19. Heeft U een waarneemregeling voor de avonden?

- 0 nee
- 0 ja, van .... uur 's avonds tot .... uur 's ochtends

20. Zo ja, uit hoeveel artsen bestaat de waarneemgroep?

.... artsen

21. Hoeveel zijn er hiervan vrijgesteld van avonddienst?

.... artsen

22. Voor hoeveel patiënten doet U dan dienst?

.... patiënten

23. Heeft U paramedisch hulppersoneel in de praktijk?

- 0 nee
- 0 ja
- 0 ja, welke hulp?
  - 0 echtgeno(o)t(e)
  - 0 praktijkassistent(e): - aantal: ....  
- full-time equivalenten\*: ....
  - 0 apothekersassistent(e)
  - 0 assistent-arts
  - 0 anders, te weten: .....

\* 1 assistente full-time = 1 full-time equivalent

2 assistentes part-time = 1 full-time equivalent



24. Welke van de onderstaande werkzaamheden worden in Uw praktijk wel eens door de praktijkassistente verricht?

- a. het aanleggen of verwisselen van een verband
- b. oren uitspuiten
- c. injecties geven
- d. haarmoederwand uitstrijkje maken
- e. kleine wondjes hechten
- f. hechtingen verwijderen
- g. pilcontroles bij iemand die de pil gebruikt
- h. verhoogde bloeddruk controles
- i. vuiltjes uit het oog verwijderen
- j. wratten aanstippen met vloeibaar stikstof
- k. een aantal vragen stellen voordat de dokter komt onderzoeken
- l. lengte en gewicht meten
- m. testen van het gezichtsvermogen
- n. gehoortest uitvoeren
- o. mededelingen doen over de uitslag van een onderzoek
- p. voorschrijven medicatie bij onschuldige aandoeningen
- q. adviezen geven bij onschuldige aandoeningen
- r. urine-onderzoek
- s. zwangerschapstest
- t. voorlichting geven aan specifieke groepen

	dit doet de praktijkassistente		
	nooit	soms	vaak
a.	1	2	3
b.	1	2	3
c.	1	2	3
d.	1	2	3
e.	1	2	3
f.	1	2	3
g.	1	2	3
h.	1	2	3
i.	1	2	3
j.	1	2	3
k.	1	2	3
l.	1	2	3
m.	1	2	3
n.	1	2	3
o.	1	2	3
p.	1	2	3
q.	1	2	3
r.	1	2	3
s.	1	2	3
t.	1	2	3

25. Wilt U aankruisen over welke instrumenten en testmateriaal U beschikt ten behoeve van Uw praktijk uitoefening?

- audiometer
- oogholmeter
- electrocardiograaf
- HB-meter vgl. Sicca
- hygrecator
- kogeltang voor het plaatsen van een IUD
- peak-flow meter
- proctoscoop
- tonometer
- catheter
- microscoop
- haemoglucozetest
- doppler
- foetoscoop

26. Waar bestaat voor U in de dagelijkse praktijk een pilcontrole uit?

- het meten van bloeddruk, nakijken van urine, verrichten van vaginaal toucher te allen tijde, en het jaarlijks maken van een uitstrijkje
- het meten van bloeddruk, nakijken van urine te allen tijde, soms een vaginaal toucher, zonodig een uitstrijkje
- het meten van bloeddruk te allen tijde, soms urine nakijken, en een vaginaal toucher verrichten, zonodig op verzoek een uitstrijkje
- soms meten van bloeddruk, zonodig urine nakijken
- uitschrijven van recept alleen

27. De onderstaande lijst bevat een aantal medische technieken. Zoudt U willen aangeven welke van deze technieken U in de praktijk toepast, en welke niet. Omcirkel het cijfer dat overeenkomt met het voor U passende antwoord.

	doe ik in bijna alle voorkomende gevallen	doe ik wel maar niet altijd	van de mo- gelijke ge- vallen doe ik het bij uitzondering	van de mo- gelijke ge- vallen doe ik het zel- den of nooit	aanleiding komt nooit of zelden voor
a. panaritium-incisie	1	2	3	4	5
b. tonsilabces-incisie	1	2	3	4	5
c. incisie abces gehoorgang	1	2	3	4	5
d. wigexcisie, inge- groeide teennagel	1	2	3	4	5
e. verwijderen atheroom op behaarde hoofdhuid	1	2	3	4	5
f. idem in het gelaat	1	2	3	4	5
g. nagelextractie	1	2	3	4	5
h. wrat verwijderen	1	2	3	4	5
i. inzetten IUD	1	2	3	4	5
j. cervix uitstrijkje maken	1	2	3	4	5
k. aanmeten pessarium	1	2	3	4	5
l. corpus alienum op cornea verwijderen	1	2	3	4	5
m. 'roestring' van corpus alienum van cornea verwijderen	1	2	3	4	5
n. corpus alienum uit oor of neus verwij- deren	1	2	3	4	5
o. fundusscopie	1	2	3	4	5
p. gewrichtspunctie	1	2	3	4	5
q. gipsen	1	2	3	4	5
r. ECG maken	1	2	3	4	5

28. Is Uw praktijk gesloten of schrijft U nog nieuwe patiënten in?

- 0 alle nieuwe patiënten worden ingeschreven
- 0 de praktijk is gesloten voor alle patiënten
- 0 de praktijk is gesloten voor ziekenfondspatiënten
- 0 andere restricties, te weten: .....

29. Groeit Uw praktijk of loopt het patiëntenaanbod eerder terug?

- 0 praktijk groeit snel
- 0 praktijk groeit nog wel
- 0 praktijk blijft ongeveer stabiel
- 0 patiëntenaantal loopt niets terug
- 0 patiëntenaantal loopt terug

30. Hoe groot is voor U de ideale huisartspraktijk?

.... patiënten

31. Zoudt U een schatting willen geven van het percentage patiënten dat Uw spreekuur-bezoekt, terwijl een bezoek aan de huisarts eigenlijk niet nodig was geweest.
- .... % van de patiënten die het spreekuur bezoeken
32. Zoudt U een schatting willen geven van het aantal patiënten dat bij een consultatie een recept verwacht?
- .... % van de consulterende patiënten
33. Zoudt U een schatting willen geven van het percentage klachten dat U op het spreekuur gepresenteerd krijgt, waarbij psychosociale factoren een rol spelen.
- .... % klachten
34. Met welke ziekenfonds(en) hebt U een overeenkomst? Geef daarbij een schatting van het aantal patiënten.
- a. ziekenfonds: ..... met ... % van mijn  
ziekenfondspatiënten
- b. ziekenfonds: ..... met ... % van mijn  
ziekenfondspatiënten
- c. ziekenfonds: ..... met ... % van mijn  
ziekenfondspatiënten
35. Is Uw praktijk een "gewone" praktijk met ziekenfonds en particuliere patiënten, of beoefent U (daarnaast) een minder gebruikelijke vorm van huisartsgeneeskunde?
- 0 "gewone" geneeskunde
- 0 (ook) een algemene praktijk voor gebonden populaties (niet in inrichtingen en tehuizen) bijvoorbeeld studentenarts, arts voor buitenlandse werknemers, zee-  
lieden, enz.
- 0 (ook) algemeen arts ('huisarts') in inrichtingen en tehuizen
36. Heeft U een bejaardentehuis in Uw praktijk?
- 0 nee
- 0 ja, hoeveel patiënten heeft U daarin wonen?
- .... patiënten
37. Welk systeem wordt in Uw praktijk gehanteerd om patiëntengegevens vast te leggen? (Meerdere antwoorden mogelijk)
- 0 kaartstelsel: - "Groene NHG-kaart"
- 0 - probleemgeoriënteerde registratie
- 0 - gezinskaarten stelsel
- 0 - ander kaartstelsel
- 0 geautomatiseerd stelsel

38. Past U **alternatieve (niet-universitaire) geneesmethoden toe in Uw praktijk?**  
(bijvoorbeeld homeopatie, acupunctuur, antroposofische geneeswijze, natuurgeneeswijze enz.)

- ja, zowel op mijn eigen initiatief als van patiënten
- ja, maar alleen als de patiënt daarom verzoekt
- nee

39. Welke alternatieve geneesmethoden past U bij hoeveel patiënten toe?

soort geneeswijze	geschat aantal patiënten per jaar
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

40. Verwijst U patiënten naar alternatieve genezers?

- ja, zowel op mijn eigen initiatief als van patiënten
- ja, maar alleen als de patiënt daarom verzoekt
- nee

41. Naar welk soort alternatieve genezer verwijst U en hoe vaak is dat naar schatting het afgelopen jaar gebeurd?

soort geneeswijze	geschat aantal verwezen patiënten in het afgelopen jaar
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

42. Hoe staat U over het algemeen tegenover alternatieve geneeswijzen?

- zeer positief
- positief
- niet positief, maar ook niet negatief
- negatief
- zeer negatief

43. Zijn er bepaalde alternatieve geneeswijzen die zich naar Uw oordeel in positieve òf negatieve zin onderscheiden van dit algemene beeld?

- nee
- ja → onderscheidt zich in positieve zin: .....
- onderscheidt zich in negatieve zin: .....

44. In hoeverre is Uw mening over alternatieve geneeswijzen veranderd sinds het begin van Uw praktijk?

- sterk in positieve zin veranderd
- in positieve zin veranderd
- niet of nauwelijks veranderd
- in negatieve zin veranderd
- sterk in negatieve zin veranderd

45. Hieronder volgen enkele algemen uitspraken over alternatieve geneeswijzen en de omgang daarmee door de huisarts. Wilt U aangeven in hoeverre U het met elk daarvan eens bent? Omcirkel het cijfer dat het best overeenkomt met Uw mening.

	helemaal mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
a. Alternatieve geneesmethoden zijn nuttige aanvulling op de reguliere methoden	1	2	3	4
b. De werking van alternatieve geneesmethoden berust slechts op een placebo-effect	1	2	3	4
c. Alternatieve geneesmethoden moeten in het standaard-ziekenfondspakket worden opgenomen	1	2	3	4
d. Alternatieve geneesmethoden versterken een ongewenste medicalisering van gezondheidszorg	1	2	3	4
e. Een huisarts behoort op de hoogte te zijn met de belangrijkste alternatieve geneesmethoden	1	2	3	4

46. Leidt U momenteel bevallingen?

- 0 nee
- 0 ja

47. Voor wie wel bevallingen leidt, hoeveel waren er dat in 1986?

.....

48. Zoudt U minder of meer bevallingen willen leiden?

- 0 liever meer bevallingen dan nu
- 0 liever minder bevallingen dan nu
- 0 liever geen bevallingen meer
- 0 geen behoefte aan verandering

49. Voor wie nu geen bevallingen leidt: hebt U dat wel gedaan in het verleden?

- 0 nee, na de opleiding niet meer
- 0 ja, in de periode .... tot ....

50. Waarom doet U geen bevallingen meer?

- 0 te grote belasting
- 0 te weinig routine mogelijk
- 0 verloskundige in het praktijkgebied
- 0 geen waarneming te realiseren
- 0 andere reden(en), namelijk: .....
- .....

51. Verloskundige zorg beperkt zich niet tot de bevalling, doch strekt zich ook uit tot de prenatale en postnatale periode.  
 In welke mate wordt U door zwangeren respectievelijk kraamvrouwen in Uw praktijk, bij wie U niet de bevalling leidt hij pre- en postnatale zorg betrokken? Omcirkel het cijfer dat overeenkomt met de situatie in Uw praktijk.  
 We onderscheiden de volgende zorgmomenten:

	meestal	soms	zelden/ nooit
a. eenmalig onderzoek vóór de 11e week (ter vaststelling van de zwangerschap en eventuele risico's)	1	2	3
b. algemeen medisch onderzoek rond de 32e week (indien zwangere door verloskundige wordt begeleid)	1	2	3
c. onderzoek van de baby, ongeveer 3e dag van de bevalling (indien verloskundige de bevalling leidde)	1	2	3
d. begeleiding van het kraambed (na poliklinische bevalling geleid door een specialist)	1	2	3
e. afsluitend onderzoek van de moeder ongeveer 6 weken na de bevalling (indien deze door verloskundige werd geleid)	1	2	3

52. In hoeverre vindt U onderstaande aspecten van verloskundige zorg een taak voor (onder andere) de huisarts?  
 (Dus los gezien van het feit of U er nu wel of niet bij betrokken bent)

	wel taak huisarts	onzeker	geen taak huisarts
a. het leiden van thuisbevallingen	1	2	3
b. het leiden van poliklinische bevallingen zonder medische indicatie	1	2	3
c. éénmalig onderzoek vóór de 11e week	1	2	3
d. algemeen medisch onderzoek rond de 32e week	1	2	3
e. onderzoek van de baby rond de 3e dag na de bevalling	1	2	3
f. begeleiden van het kraambed na poliklinische bevalling onder leiding van een specialist	1	2	3
g. afsluitend onderzoek van de moeder ongeveer 6 weken na bevalling	1	2	3

53. Zijn er in Uw praktijkgebied verloskundige(n) werkzaam?

0 in het hele praktijkgebied is/zijn verloskundige(n) werkzaam  
 0 in een deel van het praktijkgebied is/zijn verloskundige(n) werkzaam  
 0 geen verloskundige in het praktijkgebied werkzaam

54. Maakt U gebruik van de in 1979 ingevoerde uniforme zwangerschapskaart?

0 ja  
 0 nee, ik gebruik een andere registratievorm, namelijk: .....  
 .....  
 0 n.v.t.

55. Algemeen wordt het huisartsenwerk gekarakteriseerd als een vak waarbij beslissingen genomen moeten worden met een grote mate van onzekerheid. Hieronder staat een lijst met diverse manieren om onzekerheid te verkleinen. wilt U telkens aangeven in welke mate deze manieren passen bij Uw werkstijl? Omcirkel daarbij telkens één van de cijfers 1 tot 5, waarbij 1 betekent dat dit helemaal Uw werkstijl is, en 6, dat het in het geheel niet Uw werkstijl is.

	helemaal mijn werkstijl <span style="display: inline-block; width: 100px; border-bottom: 1px solid black;"></span> → helemaal niet mijn werkstijl				
	1	2	3	4	5
a. aanvragen van laboratorium en röntgen-diagnostiek	1	2	3	4	5
b. consulteren (direct) van collega huisarts(en)	1	2	3	4	5
c. de onzekerheid aan de patiënt laten blijken	1	2	3	4	5
d. consulteren (direct) van specialist(en)	1	2	3	4	5
e. de echte probleemgevallen (achteraf) bespreken met collega's	1	2	3	4	5
f. de patiënt vragen na een paar dagen terug te komen	1	2	3	4	5
g. het eerst eens met een medicijnvoorschrift proberen	1	2	3	4	5
h. zo snel mogelijk verwijzen	1	2	3	4	5
i. de echte probleemgevallen (achteraf) bespreken met specialisten	1	2	3	4	5

56. Kunt U aangeven in hoeveel gevallen U gemiddeld een duidelijk gevoel van onzekerheid ervaart?

bij vrijwel elk consult  
 elke dag .... maal  
 elke week ... maal  
 zelden  
 nooit

57. Indien bij een bepaald geval duidelijk twee mogelijkheden zijn: ofwel direct iets doen, ofwel nog even wachten, waar gaat dan in het algemeen Uw voorkeur naar uit?

iets doen  
 even aanzien

De volgende vragen handelen over de taak van de huisarts

58. Eerst volgt een lijst van concrete medische handelingen. Wilt U voor elk van die activiteiten aangeven:

- in hoeverre ze behoort tot de taak van de huisarts (in de eerste kolom);
- in hoeverre U zichzelf in staat acht om deze activiteit uit te voeren (in de tweede kolom).

	Deze activiteit behoort					Ik voel me wat betreft deze activiteit				
	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet
	tot de taak van de huisarts					in staat om ze uit te voeren				
a. E.C.G. interpreteren	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
b. De diagnose claudicatio intermittens stellen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
c. De diagnostiek van meniscuslaesie afronden	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
d. De diagnostiek van icterus afronden	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
e. Bij acuut rheuma de diagnose stellen en behandeling doen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
f. De diagnose botfractuur stellen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
g. Diagnostiek van congenitale heupluxatie bij een kind	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
h. Diagnostiek bij subfertiliteit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
i. Diagnostiek en behandeling van acute nefritis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
j. I.U.D. plaatsen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
k. Een paracentese uitvoeren	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
l. Wigexcisie bij unguus incarnatus uitvoeren	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
m. Een patiënt met acute urine retentie t.g.v. een prostaat hypertrofie catheteriseren	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
n. Behandeling van een prolaps m.b.v. een pessarium	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
o. Behandeling van een panaritium	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
p. Punteren van een hydrops van een knie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
q. Behandeling van gonorrhoe bij een man	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5



	Deze activiteit behoort					Ik voel me wat betreft deze activiteit				
	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet
	tot de taak van de huisarts					in staat om ze uit te voeren				
r. Behandeling van lichte tot matige reumatoïde arthritis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
s. Desensibilisering van een patiënt met een atopie	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
t. Behandeling van CARA (gr. 3)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
u. Behandeling van vaginale bloedingen in de postmenopauze	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
v. Behandeling van psoriasis	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

59. Hieronder vindt U een lijst van activiteiten die gericht zijn op psychosociale hulpverlening of begeleiding. Wilt U voor elk van die activiteiten aangeven:
- in hoeverre ze behoort tot de taak van de huisarts (in de eerste kolom);
  - in hoeverre U ze in de praktijk ook uitvoert (in de tweede kolom);
  - naar welke instelling U, indien U nodig acht, een patiënt met deze klacht verwijst (in de derde kolom) (bijvoorbeeld: algemeen maatschappelijk werk, vrijgevestigde psycholoog of psychiater, RIAGG, poli van het APZ of van de PAAZ, het APZ of de PAAZ, een medisch specialist).

	Deze activiteit behoort					Ik voer deze activiteit					daarvoor verwijs ik		
	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet	altijd	meestal	soms	zelden	nooit	nooit	indien nodig	
	tot de taak van de huisarts					zelf uit.					naar		
											vermeld alleen de twee belangrijkste		
a. adviseren bij opvoedingsmoeilijkheden	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
b. begeleiden van ex-psychiatrische patiënten	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
c. bespreken relatieproblemen echtpaar	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
d. hulphieden bij suïcidale neigingen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
e. behandeling van lichte vorm van straatvrees	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
f. bespreken van langdurige problemen op het werk	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____

	Deze activiteit behoort					Ik voel me wat betreft deze activit.					daarvoor verwijs ik		
	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet	volledig	grotendeels	enigszins	nauwelijks	totaal niet	nooit	indien nodig	naar
	tot de taak van de huisarts					in staat om ze uit te voeren					vermeld alleen de twee belangrijkste		
g. ontspanningstherapie bij spanningsklachten	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
h. hulp bieden bij seksuele moeilijkheden	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
i. hulp bieden bij verslavingsproblematiek	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____
j. behandelen van wanen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	_____

60. Geef ook voor elk van de volgende uitspraken aan, in hoeverre U het er mee eens of oneens bent. Omcirkel het cijfer dat het best met Uw mening overeenkomt.

	helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deel niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
a. Er is niets op tegen als patiënten een beetje opzien tegen hun huisarts.	1	2	3	4	5
b. Als een patiënt met kanker vraagt wat er met hem aan de hand is, moet de huisarts meteen zo open en eerlijk mogelijk antwoord geven.	1	2	3	4	5
c. Als huisarts dien je het zekere voor het onzekere te nemen.	1	2	3	4	5
d. een arts kan onmogelijk altijd open staan voor niet-medische hulpvragen.	1	2	3	4	5
e. Een huisarts dient zijn patiënten steeds op de hoogte te stellen van wat hij in een verwijsbrief schrijft.	1	2	3	4	5
f. Er komen soms mensen op het spreekuur met klachten of problemen, die je moeilijk au serieux kunt nemen.	1	2	3	4	5
g. Als huisarts moet je er bij elke klacht rekening mee houden, dat het om het begin van een ernstige aandoening kan gaan.	1	2	3	4	5
h. Op somatisch gebied mag een huisarts geen enkel risico's nemen.	1	2	3	4	5
i. Bij een aantal patiënten heeft het weinig zin om uitleg te geven, omdat ze deze toch niet begrijpen.	1	2	3	4	5

De volgende vragen handelen over psychosociale problematiek en de rol van de huisarts hierbij

61. Hieronder vindt U een lijst met enkele aandoeningen die in de huisartsenpraktijk kunnen voorkomen. Wilt U afgaande op Uw ervaringen in de praktijk, van elk van deze aandoeningen aangeven in hoeverre psychosociale factoren van invloed zijn op het ontstaan of het acuut verergeren daarvan?

	Psychosociale factoren hebben bij deze aandoening:				
	totaal geen invloed	weinig invloed	veel invloed	zéér veel invloed	
a. hartinfarct	1	2	3	4	5
b. obstipatie	1	2	3	4	5
c. dysmenorroe	1	2	3	4	5
d. hypertensie	1	2	3	4	5
e. eczeem	1	2	3	4	5
f. hyperthyroïdie	1	2	3	4	5
g. adipositas	1	2	3	4	5
h. reumatoïde arthritis	1	2	3	4	5
i. colitis ulcerosa	1	2	3	4	5
j. brachialgie	1	2	3	4	5
k. tracheitis	1	2	3	4	5
l. zwangerschapsbraken	1	2	3	4	5

62. In deze vraag staan enkele algemene uitspraken over instellingen voor maatschappelijk werk en geestelijke gezondheidszorg. Wilt U, afgaande op Uw ervaringen met die instellingen, aangeven in hoeverre U het met elk van deze uitspraken eens bent?

	hele- maal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee on- eens	vol- strekt mee oneens
	a. Sinds de vorming van de RIAGG's vind je als huisarts makkelijker je weg in geestelijke gezondheidszorg.	1	2	3	4
b. Het maatschappelijk werk moet zich vooral met de materiële problemen van cliënten bezighouden.	1	2	3	4	5
c. Ik voel me voldoende competent om de doorsnee psychosociale problematiek te behandelen.	1	2	3	4	5
d. De hulpverlening door RIAGG en poliklinieken is duidelijk van elkaar verschillend.	1	2	3	4	5
e. Veel patiënten die nu bij de RIAGG worden geholpen kunnen evengoed bij het maatschappelijk werk terecht.	1	2	3	4	5
f. Praktische overwegingen, zoals tijdsgebrek, maken het de huisarts onmogelijk méér dan nu aan psychosociale hulpverlening te doen.	1	2	3	4	5

- g. De RIAGG is niet toegesneden op de behandeling van ernstige problematiek.
- h. De extramurale GGZ zou, meer dan nu het geval is, door vrijgevestigden verzorgd moeten worden.

hele- maal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee on- eens	vol- strekt mee oneens
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5

63. Naar welke instantie verwijst U doorgaans patiënten in een psychosociale crisis-situatie tijdens de kantooruren (bijvoorbeeld algemeen maatschappelijk werk, vrijgevestigde psycholoog of psychiater, CAD, RIAGG, (poli van het) psychiatrisch ziekenhuis of van de PAAZ, ...)

.....

64. En naar welke instantie buiten de kantooruren?

.....

65. Is het voor U in de praktijk mogelijk patiënten rechtstreeks voor opname naar de PAAZ of het APZ te verwijzen?

- Nee, opname verloopt via RIAGG, polikliniek of GG&GD
- Ja, maar alleen bij spoedopnamen
- Ja, altijd
- Anders, namelijk: .....

66. Wilt U voor elk van de volgende instellingen en/of vrijgevestigden aangeven of U in 1986 patiënten heeft verwezen naar die instelling, en zo ja, een schatting geven van het aantal patiënten.

patiënten verwezen naar:	nee	ja	aantal verwezen patiënten
algemeen maatschappelijk werk	0	0	.....
RIAGG	0	0	.....
CAD	0	0	.....
vrijgevestigd psycholoog	0	0	.....
vrijgevestigd psychiater	0	0	.....
polikliniek PAAZ	0	0	.....
polikliniek APZ	0	0	.....
PAAZ (kliniek)	0	0	.....
APZ (kliniek)	0	0	.....
Overig GGZ te weten: .....	0	0	.....
.....	0	0	.....

De volgende vragen betreffen Uw feitelijke gedrag met betrekking tot een aantal preventieve activiteiten

A. Hypertensie

69. Welke wijze van opsporen van hypertensie komt het meest overeen met de door U gevolgde procedure? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
- niet-systematisch onderzoek afhankelijk van de omstandigheden (klachtenpatroon en -presentatie) en de achtergrond van de patiënt
  - periodieke meting bij alle patiënten op het spreekuur uit een bepaalde leeftijdscategorie, ongeacht de aard van de klacht
  - oproepen van patiënten, die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn
  - anders, namelijk: .....
70. Wat doet U met een opgespoorde hypertensiepatiënt:?
- een afspraak maken voor over 1-3 maanden zonder definitieve datum vast te leggen
  - een afspraak maken voor over 1-3 maanden met definitieve datum vastgelegd
  - een afspraak maken voor over langer dan 3 maanden zonder definitieve datum vast te leggen
  - een afspraak maken voor over langer dan 3 maanden met definitieve datum vast te leggen
  - maak geen afspraak
71. Wat doet U als een hypertensiepatiënt niet verschijnt voor een afgesproken controle?
- ik doe niets; het is zijn/haar eigen verantwoordelijkheid
  - als ook de volgende controle wordt overgeslagen onderneem ik actie
  - ik verzoek de patiënt als regel vrij spoedig nog te komen
  - ik doe iets anders, namelijk: .....
72. In hoeverre zijn patiënten, waarbij hoge bloeddruk is vastgesteld, in Uw patiëntenadministratie als categorie herkenbaar?
- bij een deel wordt het op de patiëntenkaart vermeld; deze registratie is echter niet systematisch
  - meest recente gegevens worden steeds op de kaart vermeld
  - hypertensiepatiënten zijn als categorie direct herkenbaar in de patiëntenadministratie (bijvoorbeeld door ruitertjes)
  - er bestaat een bijgewerkt overzicht van hypertensiepatiënten
  - anders, namelijk: .....
73. Wat verstaat U onder een:
- licht verhoogde bloeddruk? .....
  - matig verhoogde bloeddruk? .....
  - ernstig verhoogde bloeddruk? .....

B. Baarmoederhalskanker

74. Welke wijze van opsporen van baarmoederhalskanker komt het meest overeen met de door U gevolgde procedure? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
- wanneer de gelegenheid zich voordoet worden wel uitstrijkjes gemaakt, doch niet systematisch

- 0 bij alle vrouwen boven een zekere leeftijdsgrens (bv. 35 jaar) die voor anti-conceptie op het spreekuur komen, wordt periodiek (bv. eens in de 3 jaar) een uitstrijkje gemaakt
- 0 bij alle vrouwen in de praktijk boven een zekere leeftijdsgrens (bv. 35 jaar) wordt desgewenst periodiek (bv. eenmaal in de 3 jaar) een uitstrijkje gemaakt (ongeacht de reden waarvoor ze op het spreekuur komen)
- 0 vrouwen boven een zekere leeftijdsgrens die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest, worden voor een uitstrijkje opgeroepen
- 0 anders, namelijk: .....

C. Borstkanker

75. In welke mate leert U vrouwen boven de 35 jaar zelf hun borsten onderzoeken?
- 0 ik doe dat alleen wanneer vrouwen daar zelf om vragen
  - 0 ik doe dat bij vrouwen boven de 35 jaar die tot een risicogroep behoren (belaste familie-anamnese e.d.)
  - 0 ik doe dat bij alle vrouwen boven de 35 jaar
76. In hoeverre zijn patiënten waarbij borstkanker is vastgesteld, in Uw patiënten-administratie als categorie herkenbaar? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen?)
- 0 Bij een deel wordt het op de patiëntenkaart vermeld; de registratie is echter niet systematisch
  - 0 meest recente gegevens worden steeds op de kaart vermeld
  - 0 patiënten met borstkanker zijn als categorie direct herkenbaar in de patiënten-administratie (bv. door ruitertjes)
  - 0 er bestaat een bijgewerkt overzicht van patiënten met borstkanker
  - 0 anders, namelijk: .....
77. In hoeverre zijn gegevens van familieleden waarbij borstkanker is vastgesteld op iemands patiëntenkaart aangetekend?
- 0 dit gebeurt niet
  - 0 indien bekend, wordt het aangetekend
  - 0 ik informeer hier systematisch naar, en teken het dan aan

D. Diabetes

78. Welke wijze van opsporen van diabetes komt het meest overeen met de door U gevolgde procedure?
- 0 selectief onderzoek op grond van klachten en achtergrond van de patiënt (niet-systematisch dus)
  - 0 systematisch urine-onderzoek bij alle patiënten boven de 60 jaar die op het spreekuur komen, ongeacht de aard van de klachten
  - 0 oproepen voor urine-onderzoek van patiënten die ouder zijn dan 60 jaar, en die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest
  - 0 anders, te weten: .....

**E. Riskante gewoonten**

79. In welke mate informeert U naar rookgewoonten bij de volgende categorieën patiënten

een patiënt waarvan ik niet weet of hij of zij rookt  
 een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven  
 een patiënt, die tot een risicogroep behoort

	altijd	meestal	soms	zelden	nooit
een patiënt waarvan ik niet weet of hij of zij rookt	1	2	3	4	5
een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven	1	2	3	4	5
een patiënt, die tot een risicogroep behoort	1	2	3	4	5

80. In welke mate informeert U naar alcoholgebruik bij de volgende categorieën patiënten

een patiënt waarvan ik niet weet hoeveel hij of zij drinkt  
 een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven  
 een patiënt, die tot een risicogroep behoort

	altijd	meestal	soms	zelden	nooit
een patiënt waarvan ik niet weet hoeveel hij of zij drinkt	1	2	3	4	5
een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven	1	2	3	4	5
een patiënt, die tot een risicogroep behoort	1	2	3	4	5

81. In welke mate legt U onderstaande gegevens vast op de patiëntenkaart?

rookgewoonten  
 overgewicht  
 gewicht van "normale patiënten"  
 overmatig alcoholgebruik

	altijd	meestal	soms	zelden	nooit
rookgewoonten	1	2	3	4	5
overgewicht	1	2	3	4	5
gewicht van "normale patiënten"	1	2	3	4	5
overmatig alcoholgebruik	1	2	3	4	5

82. In hoeverre adviseert U patiënten die roken, daarmee te stoppen?

0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven  
 0 alle patiënten die veel roken adviseer ik daarmee te stoppen, ongeacht klachten

83. Wanneer vindt U dat iemand te veel rookt? .....

84. In hoeverre adviseert U te dikke patiënten te vermageren?

0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven  
 0 alle te dikke patiënten adviseer ik te vermageren, ongeacht klachten

85. In hoeverre adviseert U patiënten die erg veel alcohol gebruiken daarmee te stoppen?

0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven  
 0 alle patiënten die veel drinken krijgen van mij het advies hierin te minderen

86. Wanneer vindt U dat iemand te veel drinkt? .....

## F. Bejaarden

87. In hoeverre is er in Uw praktijk extra zorg ten behoeve van bejaarde patiënten?
- 0 bejaarden krijgen niet meer aandacht en zorg dan andere categorieën van patiënten
  - 0 bij bejaarden op het spreekuur of bij een huisbezoek ben ik extra attent op ook andere aspecten dan waarvoor mijn hulp wordt ingeroepen
  - 0 alle bejaarde patiënten die op het spreekuur komen of die ik thuis bezoek, worden, desgewenst, systematisch onderzocht op het vóórkomen van een aantal afwijkingen (dus ongeacht de aard van de klacht)
  - 0 bejaarde patiënten die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest, zoek ik periodiek thuis op



De volgende vragen hebben betrekking op Uw eigen "gezondheidsgedrag"

88. Rookt U wel eens of helemaal niet?

- 0 helemaal niet
- 0 wel eens

89. Heeft U vroeger wel eens gerookt of hebt U nooit gerookt?

- 0 vroeger wel eens
- 0 nooit gerookt

90. Hoeveel rookt U gemiddeld per dag?

- 0 n.v.t.
- .... shaggies
- .... sigaretten
- .... sigaren/cigarillo's
- .... pijp

91. Vindt U van Uzelf dat U teveel rookt?

- 0 n.v.t.
- 0 ja
- 0 nee

92. Heeft U in het afgelopen jaar wel eens stoppogingen gedaan?

- 0 n.v.t. (ik rook niet)
- 0 ja
- 0 nee

93. Hoe vaak dronk U in het afgelopen jaar 4 of meer glazen alcohol per dag?

- 0 iedere dag
- 0 1-6 keer per week
- 0 1-3 keer per maand
- 0 3-5 keer per half jaar
- 0 1-2 keer per half jaar
- 0 minder vaak
- 0 nooit

94. Hoe lang bent U?

- .... cm

95. Hoe zwaar bent U?

- .... kg

96. Hebt U zelf een huisarts?

- 0 ja
- 0 nee

De volgende vragen handelen over Uw nascholing

97. Welke tijdschriften leest U? Lezen is bewust doornemen, niet even doorbladeren.

- Huisarts en Wetenschap
- NTvG
- Medisch Contact
- Medisch Farmaceutische Mededelingen
- Geneesmiddelenbulletin
- Modern Medicine
- Patient Care
- Tijdschrift voor Geneesmiddelen Onderzoek
- The Practitioner
- Journal of the Royal College  
of General Practitioners
- anders, te weten: .....
- .....
- Geen

98. Hoeveel uur besteedt U gemiddeld per week aan het lezen van vaktijdschriften?

.... uur

99. Heeft U de afgelopen 12 maanden één of meerdere van de volgende cursussen gevolgd?

- PAOG cursus/Boerhave cursus/van Hoytema cursus
- "Warffum" cursus
- Balint groepen
- cursus gespreksvoering
- cursus georganiseerd door de farmaceutische industrie
- cursus methodisch werken
- refereermiddagen of -avonden met collega-specialist
- overige, te weten: .....
- .....
- .....

100. Waarover gingen deze cursussen? Geef het gebied of het thema aan.

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

101. Als U de laatste 3 jaar bekijkt, hoeveel tijd besteedt U dan gemiddeld per jaar aan nascholingscursussen? \_\_\_\_\_

102. Hoe vaak maakt U gebruik van het Repertorium Farmaceutische Specialité's?

- 0 vrijwel dagelijks
- 0 paar keer per week
- 0 1 keer per week
- 0 minder dan 1 keer per week
- 0 nooit

103. Hoe vaak maakt U gebruik van het Farmacotherapeutisch Kompas?

- 0 vrijwel dagelijks
- 0 paar keer per week
- 0 1 keer per week
- 0 minder dan 1 keer per week
- 0 nooit

104. Als U iemand wilt raadplegen over medicijnen, tot wie wendt U zich dan in eerste instantie?

- 0 collega
- 0 specialist
- 0 apotheker
- 0 collega en apotheker
- 0 collega en specialist
- 0 specialist en apotheker
- 0 anders, t.w.:

105. Maakt U voor informatie over farmacotherapie en/of geneesmiddelen gebruik van een geneesmiddelencompendium? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- 0 nee
- 0 ja, het Formularium van Nederlandse Apothekers
- 0 ja, de huisartsenklapper van de RU te Groningen
- 0 ja, de huisartsenklapper van de KU te Nijmegen
- 0 ja, het Compendium van de Haan
- 0 ja, iets anders, t.w.: .....
- 0 .....

De volgende vragen handelen over Uw professionele contacten en interessen-

106. Bent U lid van de Landelijke Huisartsen Vereniging?

- nee
- ja

107. Vervult U daarin een bepaalde functie?

- nee
- ja, op landelijk vlak; welke functie? .....
- ja, binnen een PHV; welke functie? .....

108. Bent U lid van het Nederlands Huisartsen Genootschap?

- nee
- ja

109. Vervult U daarin een bepaalde functie?

- nee
- ja, welke? .....

110. Vervulde U in het verleden in een van de twee voornoemde organisaties een bepaalde functie?

- nee
- ja, welke? .....

111. Vervult U een bepaalde functie bij een Universitair Huisartsen Instituut?

- nee
- ja, welke? .....

112. Vervulde U in het verleden een bepaalde functie aan een Universitair Huisartsen Instituut?

- nee
- ja, welke? .....

113. Leidt U momenteel huisartsen op, of deed U dat in het verleden?

- nee, nooit gedaan
- nu niet meer, vroeger wel
- ja

114. Begeleidt U senior co-assistenten, of deed U dat in het verleden?

- nee, nooit gedaan
- nu niet meer, vroeger wel
- ja

115. Begeleidt U kandidaats medische studenten (3<sup>e</sup>/4<sup>e</sup> jaar) of deed U dat in het verleden?

- nee, nooit gedaan
- nu niet meer, vroeger wel
- ja

116. Bent U lid van de Vereniging Ondersteuning Huisartsen? (VOH)

- 0 nee
- 0 ja

117. Vervult u een bepaalde functie in het VOH?

- 0 nee
- 0 ja, welke? .....

118. Bent U lid van andere professionele organisaties (bijvoorbeeld Vereniging van Vrouwelijke Huisartsen)?

- 0 nee
- 0 ja, welke organisatie? .....  
.....  
.....

119. Zijn er bepaalde terreinen binnen de huisartsgeneeskunde of daaraan verwante disciplines die Uw bijzondere interesse hebben? Met andere woorden, wij vragen naar Uw 'medische hobbies'. We willen daar graag een zo specifiek mogelijke omschrijving van. Bijvoorbeeld: infectieziekten, dermatologie, fysiotherapie, gewrichtsaandoeningen, homeopathie, psychiatrie, rugklachten (bepaalde onderdelen van de) kleine chirurgie, het oog, het oor, etc.

- 0 geen speciale interesses
- 0 wel speciale interesses, te weten:

120. Als U geen huisarts was geworden, welk specialisme (klinisch of sociaal-geneeskundig) had U dan gekozen?

- .....
- 0 ik heb nooit iets anders overwogen

121. Participeert U wel eens vaker aan onderzoek?

- 0 nee
- 0 ja

122. Hoe vaak de afgelopen twee jaar?

- .... onderzoeken

123. Van wie ging het initiatief tot het onderzoek uit? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- 0 een universitair huisartseninstituut
- 0 het NIVEL, of het vroegere NHI
- 0 het NHG
- 0 het IMS
- 0 de farmaceutische industrie
- 0 overige, te weten: .....

De volgende uitspraken gaan over routines die U in een ideale situatie zou willen volgen. Wanneer U voldoende middelen (tijd, assistentie, geld, etc.) zou hebben, hoe zouden dan naar Uw idee preventieve activiteiten in Uw praktijk gestalte moeten krijgen.

A. Hypertensie

124. In een ideale situatie zou ik op de volgende wijze hypertensie opsporen:

- niet-systematisch onderzoek afhankelijk van de omstandigheden (klachtenpatroon een presentatie) en de achtergrond van de patiënt
- periodieke meting bij alle patiënten op een spreekuur uit een bepaalde leeftijdscategorie, ongeacht de aard van de klacht
- oproepen van patiënten die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest, teneinde bloeddruk te meten
- anders, namelijk: .....

125. Wanneer patiënten niet op afgesproken controles verschijnen, zou ik in een ideale situatie doorgaans als volgt handelen

- ik zou dan niets doen; het is zijn/haar eigen verantwoordelijkheid
- als ook de volgende controle wordt overgeslagen zou ik actie ondernemen
- ik zou patiënt als regel vragen vrij spoedig alsnog in komen
- ik zou iets anders doen, namelijk: .....

126. Welke bloeddrukwaarden zou U idealiter op de patiëntenkaart registreren

- te hoge bloeddruk zou op de patiëntenkaart vastgelegd moeten worden
- de meest recente gegevens (ook normale waarden) altijd op de patiëntenkaart

127. Hoe zou U hypertensiepatiënten idealiter willen identificeren in Uw kaartstelsel?

- gegevens zijn op de patiëntenkaart te vinden; deze kaarten zijn niet te onderscheiden van de anderen
- hypertensiepatiënten zijn als categorie direct herkenbaar in de patiëntenadministratie (bv. door ruitertjes)
- er bestaat een bijgewerkt overzicht van hypertensiepatiënten
- anders, namelijk: .....

128. Zou U meer energie steken in het opsporen en onder controle houden van hypertensiepatiënten indien U:

	ja	nee
hiervoor een extra honorering zou krijgen	0	0
U meer tijd per patiënt zou hebben	0	0
U hiervoor extra assistentie zou krijgen	0	0
Uw registratiesysteem hiervoor aangepast zou zijn	0	0
Uw kennis op dit gebied groter zou zijn	0	0
U hulp zou krijgen bij het opzetten van een aangepast registratiesysteem	0	0

**B. Baarmoederhalskanker**

129. Hoe zou U in ideale omstandigheden op baarmoederhalskanker willen screenen?

- niet systematisch uitstrijkjes maken wanneer de gelegenheid zich zo voordoet
- bij alle vrouwen boven een zekere leeftijdsgrens, die voor anti-conceptie op het spreekuur komen, periodiek een uitstrijkje maken
- bij alle vrouwen in de praktijk, boven een zekere leeftijdsgrens, die het spreekuur bezoeken, periodiek een uitstrijkje maken (ongeacht de reden van komst)
- bij alle vrouwen boven een zekere leeftijdsgrens desgewenst periodiek een uitstrijkje maken, waarbij degenen die het spreekuur niet bezocht hebben worden opgeroepen
- middels bevolkingsonderzoek waarbij men vanuit het bevolkingsregister een oproep krijgt om een uitstrijkje te laten maken
- anders, namelijk: .....

**C. Borstkanker**

130. Bent U het onder ideale omstandigheden, eens met de volgende uitspraken?

	eens	oneens
Idealiter zou aan vrouwen door de huisarts zoveel mogelijk zelfonderzoek van de borsten geleerd moeten worden	0	0
Idealiter zou van alle vrouwen boven een zekere leeftijdsgrens en eenmalige base-line mammografie beschikbaar moeten zijn	0	0

131. Hoe zou U onder ideale omstandigheden patiënten waarbij borstkanker is vastgesteld, in Uw patiëntenadministratie registreren? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)

- niet systematische registratie
- meest recente gegevens worden steeds op de kaart vermeld
- patiënten met borstkanker zijn als categorie direct herkenbaar in de patiëntenadministratie (bijvoorbeeld door ruitertjes)
- er bestaat een bijgewerkt overzicht van patiënten met borstkanker
- anders, namelijk: .....

132. In hoeverre zouden gegevens van familieleden waarbij borstkanker is vastgesteld, onder ideale omstandigheden, op iemands patiëntenkaart aangetekend zijn?

- dit gebeurt niet
- indien bekend, wordt het aangetekend
- ik informeer hier systematisch naar, en teken het dan aan

**D. Diabetes**

133. Hoe zou U in ideale omstandigheden diabetes opsporen?

- selectief onderzoek op grond van klachten en achtergrond van de patiënt (niet-systematisch dus)
- systematisch urine-onderzoek bij alle patiënten boven de 60 jaar die op het spreekuur komen, ongeacht de aard van de klachten
- oproepen voor urine-onderzoek van patiënten die ouder zijn dan 60 jaar, en die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest
- anders, te weten: .....

**E. Riskante gewoonten**

134. Wanneer zou een huisarts, onder ideale omstandigheden moeten informeren naar rookgewoonten bij de volgende categorieën patiënten?

	altijd	meestal	soms	zelden	nooit
een patiënt waarvan hij/zij niet weet of hij of zij rookt	1	2	3	4	5
een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven	1	2	3	4	5
een patiënt, die tot een risicogroep behoort	1	2	3	4	5

135. Wanneer zou een huisarts, onder ideale omstandigheden moeten informeren naar alcoholgebruik bij de volgende categorieën patiënten?

	altijd	meestal	soms	zelden	nooit
een patiënt waarvan hij/zij niet weet of hij of zij drinkt	1	2	3	4	5
een patiënt wiens klachten hiertoe aanleiding geven	1	2	3	4	5
een patiënt, die tot een risicogroep behoort	1	2	3	4	5

136. In welke mate zou U onder ideale omstandigheden onderstaande gegevens vastleggen op de patiëntenkaart?

	zelden/nooit	soms	meestal
rookgewoonten	1	2	3
overgewicht	1	2	3
gewicht van "normale patiënten"	1	2	3
overmatig alcoholgebruik	1	2	3

137. In hoeverre zouden patiënten die roken, geadviseerd moeten worden daarmee te stoppen?

- 0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven
- 0 alle patiënten die meer dan tien sigaretten per dag roken, zouden geadviseerd moeten worden te stoppen

138. In hoeverre zouden te dikke patiënten geadviseerd moeten worden te vermageren?

- 0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven
- 0 alle patiënten die meer dan 10% van de Quetelet-index afwijken, zouden een vermageringsadvies moeten krijgen, ongeacht klachten

139. In hoeverre zouden patiënten die veel alcohol gebruiken, geadviseerd moeten worden hierin te minderen?

- 0 alleen als klachten of ziekteverloop daartoe aanleiding geven
- 0 alle overmatige drinkers zouden van mij het advies moeten krijgen hierin te minderen



## F. Bejaarden

140. Bent u het onder ideale omstandigheden eens met de volgende uitspraken?

- 0 bejaarden zouden meer aandacht en zorg moeten krijgen dan andere categorieën van patiënten
- 0 bij bejaarden op het spreekuur of bij een huisbezoek zou ik extra attent moeten zijn op andere aspecten dan waarvoor mijn hulp wordt ingeroepen
- 0 alle bejaarde patiënten die op het spreekuur komen of die ik thuis bezoek, zou ik, desgewenst, systematisch onderzoeken op het vóórkomen van een aantal afwijkingen (dus ongeacht de aard van de klacht)
- 0 bejaarde patiënten die in een bepaalde periode niet op het spreekuur zijn geweest, zou ik thuis periodiek opzoeken

De volgende vragen handelen over Uw gewoontes in verband met het voorschrijven van geneesmiddelen

141. Eerst volgen een aantal casussen. Wilt U telkens aangeven of u in voorkomend geval zou voorschrijven; zo ja, wilt U dan het volledige recept uitschrijven.

Casus 1

Patiënt is een 40-jarige man, gehuwd, drie kinderen. Nadat hij op spreekuur was geweest met klachten over hoofdpijn, moeheid en zo nu en dan wat hartkloppingen, waarbij U geen andere afwijkingen vindt dan een bloeddruk van 175/105, is hij in korte tijd twee keer bij U terug geweest voor controle en werd gevonden resp. 180/100 en 170/110. U hebt vervolgens een thoraxfoto, IVP en een EEG laten maken; geen afwijkingen, behoudens enkele unifocale extrasystoles.

Nierfuncties, electrolyten - geprikt bij een huisartsenlab - g.a.. Hij rookt niet, is wat te zwaar. Heeft een enerverend beroep, drinkt incidenteel.

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

Casus 2

Een 36-jarige vrouw, die over enige tijd gaat verhuizen naar de plaats waar haar man sinds een maand of wat werkt, komt erg in de put op spreekuur. "Eerst heb ik 3 maanden een weekend-huwelijk gehad, moest ik de kinderen alleen opvangen; straks komt de verhuizing, die ik ook helemaal alleen moet organiseren. Ik kan er niet meer van slapen, kunt U mij niet helpen?"

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

### Casus 3

Een 20-jarige man, heroepsvoethaller, komt op spreekuur. Hij is een week geleden gevallen tijdens een wedstrijd en heeft daarbij zijn rechter knie bezeerd. 's Avonds kreeg hij wat meer last, de knie was ook opgezet. Stevig verband en weinig lopen hebben wel geholpen, maar over is het niet.

O.: Kniefunctie ongestoord, geen aanwijzing voor meniscusleasie. Spoortje vocht en drukpijn onder patella.

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

### Casus 4

Een 78-jarige vrouw is opgenomen in een bejaardenhuis na de dood van haar man.

's Nachts is ze onrustig (komt haar bed uit, scharrelt door het huis); overdag gaat het wel, al klaagt ze over vergeetachtigheid en duizeligheid. Bij onderzoek, een week geleden, vond U - naast een wat depressieve stemming - geen duidelijke lichamelijke afwijkingen (urine geen bijzonderheden, Hb 13.9, cardiaal g.d.a.).

De directrice vraagt of patiënte niet iets voor het slapen kan krijgen.

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

## Casus 5

Patiënte is een 36-jarige vrouw, gehuwd en moeder van twee zoons van respectievelijk 8 en 12 jaar. Zij komt regelmatig voor pilcontrole, verder geen bijzonderheden. Ze belt thans (zelf) omdat ze zich niet lekker voelt; ze heeft 37.9° C en wat keelpijn bij het slikken. Ze hoest niet en geeft niet op. Gisteren bent U reeds bij haar zoontje geweest, die een angina tonsillaris bleek te hebben. Ze dringt er bij U op aan haar te helpen, "Want ik kan me niet permitteren in bed te gaan liggen".

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

## Casus 6

Een 27-jarige vrouw komt op spreekuur met allerlei vage klachten. Uw mening, dat hier sprake is van een "gemaskeerde" depressie wordt door patiënte niet afgewezen. Desondanks komt ze twee weken later terug met hetzelfde beeld.

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

## Casus 7

Een 20-jarige man, zittend heroep, komt op spreekuur. Hij heeft pijn. Hij is een week geleden gevallen en heeft daarbij zijn rechterknie bezeerd. 's Avonds kreeg hij wat meer last, de knie was ook opgezet. Stevig verhand en weinig lopen hebben wel geholpen, maar over is het niet.

O.: Kniefunctie ongestoord, geen aanwijzing voor meniscusleasie. Spoortje vocht en drukpijn onder de patella.

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

## Casus 8

Patiënt is een 28-jarige, gehuwde man die op kennismakingsbezoek op spreekuur komt. Als U hem vraagt of hij de laatste tijd nog ziek geweest is, vertelt hij dat hij sinds enkele weken maagklachten heeft. Pijn in de hovenbuik (hij wijst op zijn epigastrium), die naar alle kanten uitstraalt. Soms treedt de pijn spontaan op, dan weer pijn plm. 2 uur na de maaltijd. Of melk helpt weet hij niet zo goed, een borrel doet soms wel goed, maar niet steeds. Geen zuurbranden, misselijkheid of braken; wel moet hij de laatste tijd veel ophoeren. Soms wel donkere, maar geen zwarte ontlasting. Een half jaar geleden in de vorige woonplaats opgenomen geweest met maaghloeding, niet geopeerd. Rookt niet, drinkt hoogst zelden (zie hoven), vrouw beaamt dit.

Patiënt werkt sinds twee maanden met veel plezier als hoofdwijkverpleger bij een kruisvereniging en kan nu natuurlijk nie gemist worden.

Hij vraagt of U hem "van dat geduvel af kunt helpen".

Vraag: Zou U deze patiënt waarschijnlijk wel of geen medicatie voorschrijven?

0 nee

0 ja

Indien wel, wilt U er dan een volledig recept bij uitschrijven?

142. Schrijft U wel eens placebo's of als zodanig bedoelde middelen voor, zo ja, welk soort middelen in welke frequentie?

- 0 nee, ik schrijf nooit dergelijke middelen voor
- 0 ja, jaarlijks bij naar schatting .... patiënten

soort middelen (meerdere antwoorden mogelijk)

- 0 placebo's
- 0 tonica/elixir waaraan U geen objectieve werking toekent
- 0 vitaminenpreparaten waaraan U bij de betrokken klachten geen objectieve werking toekent
- 0 anders, te weten: .....

143. Hieronder volgen enkele uitspraken over het voorschrijven van placebo's of middelen die qua werkzaamheid of dosering worden voorgeschreven om een placebo-effect te bereiken. Wilt U aangeven in hoeverre U het met elk daarvan eens bent.

- a. Dit is noodzakelijk kwaad
- b. Dit is in de huisartspraktijk vaak een adequate handelwijze
- c. Dit is in geen enkel geval gerechtvaardigd

	helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
a.	1	2	3	4	5
b.	1	2	3	4	5
c.	1	2	3	4	5

144. Hieronder volgt een lijst met uitspraken over het voorschrijven van geneesmiddelen. Omcirkel telkens het cijfer dat overeenkomt met Uw mening.

- a. De meeste klachten kunnen door geneesmiddelen met goede resultaten worden behandeld.
- b. Als de bijwerkingen van een geneesmiddel niet volledig bekend zijn, is het onjuist dit geneesmiddel voor te schrijven.
- c. Het is onjuist bij een verstopte neus direct neusdruppels voor te schrijven.
- d. Huisartsen moeten geen geneesmiddelen voorschrijven alleen om het placebo-effect.
- e. Ieder geneesmiddel moet beschouwd worden als een potentieel vergif.
- f. Als een patiënt blijft vragen om een bepaald geneesmiddel waar hij/zij weinig haat bij zal hebben, kan een arts hiervan best weinig voorschrijven.

	helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
a.	1	2	3	4	5
b.	1	2	3	4	5
c.	1	2	3	4	5
d.	1	2	3	4	5
e.	1	2	3	4	5
f.	1	2	3	4	5

- g. De beste therapie voor een ontstoken keel is het toedienen van antibiotica.
- h. Iemand kan beter een rustgevend middel gebruiken dan de hele dag gespannen of nerveus rondlopen.
- i. Voor alle geneesmiddelen geldt: baat het niet, het schaadt altijd.
- j. Het is onjuist om door middel van het voorschrijven van een geneesmiddel de duur van een niet ernstige klacht te bekorten.
- k. Een geneesmiddel moet niet gebruikt worden als middel om iemand zijn rol te laten blijven vervullen in de maatschappij.
- l. Als een patiënt bij zijn huisarts komt vragen om een rustgevend middel, omdat hij over twee weken examen moet doen, is er niets tegen om dat te geven.
- m. Het is onjuist dat een huisarts aan een lastige patiënt een placebomiddel meegeeft om het consult te beëindigen.
- n. Als een patiënt gerustgesteld kan worden door hem een recept mee te geven, moet een huisarts dat doen, ook al twijfelt hijzelf aan het nut van dat geneesmiddel.
- o. Het is beter een stijve nek zonder geneesmiddelen te behandelen.
- p. Bij het voorschrijven van een geneesmiddel moet een arts afgaan op zijn eigen oordeel en zich niet laten beïnvloeden door de vraag van de patiënt.
- q. Iemand is beter af met een slaapmiddel dan met het missen van een paar nachten slaap.

	helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
g.	1	2	3	4	5
h.	1	2	3	4	5
i.	1	2	3	4	5
j.	1	2	3	4	5
k.	1	2	3	4	5
l.	1	2	3	4	5
m.	1	2	3	4	5
n.	1	2	3	4	5
o.	1	2	3	4	5
p.	1	2	3	4	5
q.	1	2	3	4	5

145. Hoe is de algemene gang van zaken in Jw praktijk voor wat betreft de herhaalreceptuur. Bedoeld wordt alleen die herhaalreceptuur die in eerste instantie ook door de huisarts werd voorgeschreven. Herhaalreceptuur die in eerste instantie door de specialist werd voorgeschreven moet U buiten beschouwing laten.

soort patiënt/ soort medicatie	wie handelt de herhaalreceptuur af	wat is de termijn van verlenging
voor hypertensiepatiënten	<input type="checkbox"/> de assistente na telefo- nisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de assistente aan de halie <input type="checkbox"/> de huisarts na telefonisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de huisarts na een consult of visite	<input type="checkbox"/> minder dan 1 maal <input type="checkbox"/> 4 tot 8 weken <input type="checkbox"/> langer
voor CARA	<input type="checkbox"/> de assistente na telefo- nisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de assistente aan de halie <input type="checkbox"/> de huisarts na telefonisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de huisarts na een consult of visite	<input type="checkbox"/> minder dan 1 maal <input type="checkbox"/> 4 tot 8 weken <input type="checkbox"/> langer
voor decompensatio cordis	<input type="checkbox"/> de assistente na telefo- nisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de assistente aan de halie <input type="checkbox"/> de huisarts na telefonisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de huisarts na een consult of visite	<input type="checkbox"/> minder dan 1 maal <input type="checkbox"/> 4 tot 8 weken <input type="checkbox"/> langer
bij slaapmedicatie	<input type="checkbox"/> de assistente na telefo- nisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de assistente aan de halie <input type="checkbox"/> de huisarts na telefonisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de huisarts na een consult of visite	<input type="checkbox"/> minder dan 1 maal <input type="checkbox"/> 4 tot 8 weken <input type="checkbox"/> langer
bij chronische gewrichts- pijn	<input type="checkbox"/> de assistente na telefo- nisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de assistente aan de halie <input type="checkbox"/> de huisarts na telefonisch contact met de patiënt <input type="checkbox"/> de huisarts na een consult of visite	<input type="checkbox"/> minder dan 1 maal <input type="checkbox"/> 4 tot 8 weken <input type="checkbox"/> langer



146. Hoeveel artsbezoekers ontving U de afgelopen 4 weken?

.... aantal

147. Leest U wel eens periodieken van de farmaceutische industrie?

0 vaak

0 soms

0 zelden

0 nooit

148. Wat doet U met de schriftelijke reclame?

0 ik bewaar een enkele folder, die interessant lijkt bij het doorbladeren

0 ik blader het door en gooi het weg

0 ik gooi het weg zonder in te kijken

0 ik ontvang dit niet (weiger)

149. Hoe vaak bezoekt U, wanneer U de afgelopen 5 jaar bekijkt, gemiddeld per jaar symposia en excursies van de farmaceutische industrie?

.... aantal keer

Door het nu volgende gedeelte van de enquête willen wij inzicht krijgen in aard en omvang van het overleg dat U hebt met collegae en anderen in de eerste en tweede lijn. Eerst volgt een reeks vragen over overleg met (hoofdzakelijk) eerstelijns werkers (vragen 151 tot 155); daarna een reeks over overleg met medisch specialisten (vragen 156 tot 160); een reeks over overleg met de geestelijke gezondheidszorg (vragen 161 tot 162), en tenslotte een vraag over overleg met apothekers. Voor elke overlegsituatie is in de volgende vragen een apart blok voorzien: belangrijk is dat U elke overlegsituatie in slechts één blok vermeldt.

#### A. Overleg met (hoofdzakelijk) eerstelijns werkers

150. In de volgende 4 blokken kunt U het regulier overleg met eerstelijns werkers vermelden. Onder regulier overleg verstaan we overleg op vaste tijdstippen, met doorgaans een vaste duur. Wilt U zoveel blokken invullen als er overlegsituaties zijn? Dus als er overleg met de wijkverpleging én de fysiotherapie samen is, vult U het blok 'regulier overleg 1' in. Als er afzonderlijk overleg is met de wijkverpleging, en afzonderlijk overleg met fysiotherapie, vult U het blok 'regulier overleg 1' in voor wijkverpleging en het blok 'regulier overleg 2' voor fysiotherapie.

Regulier overleg 1 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	voornaamste onderwerp(en) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
<input type="checkbox"/> andere huisarts(en) <input type="checkbox"/> wijkverpleging <input type="checkbox"/> maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> leid. gezinsverzorging <input type="checkbox"/> apotheker <input type="checkbox"/> verloskundige <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		.... maal per ....		<input type="checkbox"/> directe patiëntenzorg <input type="checkbox"/> organisatorische zaken <input type="checkbox"/> functioneren van de samenwerking <input type="checkbox"/> na/bijtscholing <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Regulier overleg 2 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	voornaamste onderwerp(en) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
<input type="checkbox"/> andere huisarts(en) <input type="checkbox"/> wijkverpleging <input type="checkbox"/> maatschappelijk werk <input type="checkbox"/> fysiotherapie <input type="checkbox"/> leid. gezinsverzorging <input type="checkbox"/> apotheker <input type="checkbox"/> verloskundige <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		.... maal per ....		<input type="checkbox"/> directe patiëntenzorg <input type="checkbox"/> organisatorische zaken <input type="checkbox"/> functioneren van de samenwerking <input type="checkbox"/> na/bijtscholing <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Regulier overleg 3 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	voornaamste onderwerp(en) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
0 andere huisarts(en)	—			0 directe patiëntenzorg
0 wijkverpleging	—			0 organisatorische zaken
0 maatschappelijk werk	—			0 functioneren van de samenwerking
0 fysiotherapie	—	....		0 na/bijtscholing
0 leid. gezinsverzorging	—	maal	—	0
0 apotheker	—	per		0
0 verloskundige	—	....		0
0	—			
0	—			

Regulier overleg 4 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	voornaamste onderwerp(en) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
0 andere huisarts(en)	—			0 directe patiëntenzorg
0 wijkverpleging	—			0 organisatorische zaken
0 maatschappelijk werk	—			0 functioneren van de samenwerking
0 fysiotherapie	—	....		0 na/bijtscholing
0 leid. gezinsverzorging	—	maal	—	0
0 apotheker	—	per		0
0 verloskundige	—	....		0
0	—			
0	—			

151. Behalve regulier overleg op vaste tijdstippen hebt U misschien tussendoor nog **ad hoc** overleg of overleg tijdens **informele** bijeenkomsten. In de volgende drie blokken kunt U dit soort eerstelijns-overleg, dat ook telefonisch kan plaats vinden, vermelden.

Informeel of ad hoc overleg 1 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	onderwerp(en)
0 andere huisarts(en)	—			_____
0 wijkverpleging	—			_____
0 maatschappelijk werk	—			_____
0 fysiotherapie	—	....		_____
0 leid. gezinsverzorging	—	maal	—	_____
0 apotheker	—	per		_____
0 verloskundige	—	....		_____
0	—			_____
0	—			_____

Informeel of ad hoc overleg 2 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	onderwerp(en)
0 andere huisarts(en)	_____			_____
0 wijkverpleging	_____			_____
0 maatschappelijk werk	_____			_____
0 fysiotherapie	_____	.....		_____
0 leid. gezinsverzorging	_____	maal	_____	_____
0 apotheker	_____	per		_____
0 verloskundige	_____	.....		_____
0	_____			_____
0	_____			_____

Informeel of ad hoc overleg 3 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	onderwerp(en)
0 andere huisarts(en)	_____			_____
0 wijkverpleging	_____			_____
0 maatschappelijk werk	_____			_____
0 fysiotherapie	_____	.....		_____
0 leid. gezinsverzorging	_____	maal	_____	_____
0 apotheker	_____	per		_____
0 verloskundige	_____	.....		_____
0	_____			_____
0	_____			_____

152. Hoe belangrijk vindt U dit informeel of ad hoc-overleg voor de samenwerking?

- 0 van weinig belang
- 0 van enig belang
- 0 belangrijk
- 0 zeer belangrijk

153. Als er nog overleg is met andere eerstelijns werkers, dat U in de voorgaande pagina's niet kwijt kon, wilt U dat in het vak hieronder dan vermelden (met welke hulpverleners, frequentie, duur en onderwerp)?

Met welke hulpverleners/ disciplines?	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	onderwerp(en)
0 _____	—	..... maal per .....	—	_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____
0 _____	—			_____

154. Huisartsen werken in toenemende mate samen met andere hulpverleners in de eerste lijn. Kunt U in volgorde van prioriteit aangeven welke samenwerking U het belangrijkste vindt? (door middel van cijfers 1 t/m 6) waarbij 1 staat voor de hoogste prioriteit. Dus één, telkens ander cijfer per hulpverlener.

wijkverpleging	→ (cijfer) ....	fysiotherapeuten	→ (cijfer) ....
gezinszorg	→ (cijfer) ....	apothekers	→ (cijfer) ....
maatschappelijk werk	→ (cijfer) ....	verloskundigen	→ (cijfer) ....

**B. Overleg met medisch-specialisten (exclusief psychiaters, zenuwartsen)**

155. In de volgende 2 blokken kunt U het regulier-overleg met medisch-specialisten vermelden. Ter herinnering: regulier overleg is overleg op vaste tijdstippen, met doorgaans een vaste duur. Wilt U zoveel blokken invullen als er overlegsituaties zijn? Overleg met psychiaters/zenuwartsen moet U hier niet vermelden. Dat komt aan de orde onder het volgende punt (C).

Regulier overleg 1 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	soort bijeenkomst (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)
0 internist	—	..... maal per .....	—	0 klinische les
0 radiotherapeut	—			0 refereerbijeenkomst
0 chirurg	—			0 overige na/bijtscholing
0 _____	—			0 protocolbespreking
0 _____	—			0 casushespreking
0 _____	—			0 _____
0 _____	—			0 _____
0 _____	—			0 _____
0 _____	—			0 _____
0 _____	—			0 _____



Informeel of ad hoc-overleg 2 (indien van toepassing)

Met welke discipline(s) (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	onderwerp(en)
<input type="checkbox"/> internist	—			_____
<input type="checkbox"/> radiotherapeut	—			_____
<input type="checkbox"/> chirurg	—			_____
<input type="checkbox"/>	—	....		_____
<input type="checkbox"/>	—	maal	—	_____
<input type="checkbox"/>	—	per		_____
<input type="checkbox"/>	—	....		_____
<input type="checkbox"/>	—			_____

158. Zijn er specialisten in Uw kennisen- of vriendenkring?

nee

ja

159. Indien ja, hoe vaak heeft U met één of meer van hen gemiddeld sociaal contact in Uw vrije tijd?

eens per week of vaker

eens per maand

minder vaak

C. Overleg met de geestelijke gezondheidszorg

160. In de volgende twee blokken kunt U het regulier overleg vermelden met de RIAGG, vrij gevestigde psychiaters en psychologen en dergelijke. Regulier overleg is het overleg dat plaatsvindt op vaste tijdstippen, met doorgaans een vaste duur.

Regulier overleg 1 (indien van toepassing)

Met welke instelling/discipline(s)? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	soort bijeenkomst (b.v. patiëntbespreking, verwijsindicaties, taakafbakening, na/bijtscholing)
<input type="checkbox"/> RIAGG-functionaris	—			_____
<input type="checkbox"/> CAD	—			_____
<input type="checkbox"/> polikliniek PAAZ	—			_____
<input type="checkbox"/> polikliniek algemeen psychiatrisch ziekenhuis	—	....		_____
<input type="checkbox"/> PAAZ	—	maal	—	_____
<input type="checkbox"/> Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis	—	per		_____
<input type="checkbox"/> vrijgevestigde psychiater	—	....		_____
<input type="checkbox"/> vrijgevestigde psycholoog	—			_____
<input type="checkbox"/> Overig GGZ, te weten	—			_____
.....	—			_____

Regulier overleg 2 (indien van toepassing)

Met welke instelling/discipline(s)? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	soort bijeenkomst (b.v. patiëntbespreking, verwijsindicaties, taakafbakening, na/bijtscholing)
0 RIAGG-functionaris	—			_____
0 CAD	—			_____
0 polikliniek PAAZ	—			_____
0 polikliniek algemeen psychiatrisch ziekenhuis	—	....		_____
0 PAAZ	—	maal	_____	_____
0 Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis	—	per		
0 vrijgevestigde psychiater	—	....		
0 vrijgevestigde psycholoog	—			
0 Overig GGZ, te weten	—			
.....				

161. In de volgende blokken kunt U **informeel** overleg en **ad hoc-overleg** met instellingen of hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg vermelden.

Informeel of ad hoc-overleg 1 (indien van toepassing)

Met welke instelling/discipline(s)? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	soort bijeenkomst (b.v. patiëntbespreking, verwijsindicaties, taakafbakening, na/bijtscholing)
0 RIAGG-functionaris	—			_____
0 CAD	—			_____
0 polikliniek PAAZ	—			_____
0 polikliniek algemeen psychiatrisch ziekenhuis	—	....		_____
0 PAAZ	—	maal	_____	_____
0 Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis	—	per		
0 vrijgevestigde psychiater	—	....		
0 vrijgevestigde psycholoog	—			
0 Overig GGZ, te weten	—			
.....				



Informeel of ad hoc-overleg 2 (indien van toepassing)

Met welke instelling/discipline(s)? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen)	aantal	frequentie	tijdsduur per keer	soort bijeenkomst (b.v. patiëntbespreking, verwijsindicaties, taakafbakening, na/bijtscholing)
<input type="checkbox"/> RIAGG-functionaris	—			_____
<input type="checkbox"/> CAD	—			_____
<input type="checkbox"/> polikliniek PAAZ	—			_____
<input type="checkbox"/> polikliniek algemeen psychiatrisch ziekenhuis	—			_____
<input type="checkbox"/> PAAZ	—	.... maal	_____	_____
<input type="checkbox"/> Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis	—	per ....		_____
<input type="checkbox"/> vrijgevestigde psychiater	—			
<input type="checkbox"/> vrijgevestigde psycholoog	—			
<input type="checkbox"/> Overig GGZ, te weten	—			
.....				

D. Overleg met apothekers

162. Hoe vaak heeft U zo over de afgelopen twee jaar besprekingen bezocht met apothekers?

.... (geschat aantal keer per jaar)

nooit

bestaat niet in de omgeving

Voor een goede samenwerking tussen hulpverleners en verschillende disciplines kan een zekere overeenstemming in werkgebieden een belangrijke voorwaarde zijn. Hieronder volgen enkele vragen die daarop betrekking hebben.

163. Kunt U zo goed mogelijk omschrijven in welk gebied (tenminste 80% van) Uw praktijkpopulatie woonachtig is? (U kunt de begrenzing aanduiden met behulp van dorpsnamen, gemeentegrenzen, wegen, spoorlijn e.d.).

---

---

---

---

164. Hoeveel **wijkverpleegkundigen** (niet: ziekenverzorgenden) zijn in het bovenomschreven gebied werkzaam?

aantal: ....  
0 weet niet

165. Met hoeveel van hen hebt U overleg?

0 regelmatig met vaste afspraken met: .... (aantal)  
0 onregelmatig naar behoefte met : .... (aantal)  
0 geen of zelden overleg met : .... (aantal)

166. Met hoeveel wijkverpleegkundigen buiten Uw praktijkgebied hebt U overleg?

.... wijkverpleegkundigen

167. Hoeveel **maatschappelijk werkenden** zijn in het omschreven praktijkgebied werkzaam?

aantal: ....

168. Met hoeveel van hen hebt U overleg?

0 regelmatig met vaste afspraken met: .... (aantal)  
0 onregelmatig naar behoefte met : .... (aantal)  
0 geen of zelden overleg met : .... (aantal)

169. Met hoeveel maatschappelijk werkenden buiten Uw praktijkgebied hebt U overleg?

.... maatschappelijk werkenden

170. Hoeveel **leidinggevendenden gezinsverzorging** zijn werkzaam in het omschreven praktijkgebied?

aantal: ....

171. Met hoeveel van hen hebt U overleg?

0 regelmatig met vaste afspraken met: .... (aantal)  
0 onregelmatig naar behoefte met : .... (aantal)  
0 geen of zelden overleg met : .... (aantal)

172. Met hoeveel leidinggevendenden gezinsverzorging buiten Uw werkgebied hebt U overleg?

.... leidinggevendenden gezinszorg

173. Acht U het wenselijk dat Uw praktijkgebied en de werkgebieden van genoemde disciplines beter op elkaar afgestemd raken?

0 nee

0 ja

174. Indien U dat wenselijk acht, wordt er dan ook iets gedaan om die afstemming tot stand te brengen?

0 nee, vanwege de volgende reden(en):

---

---

---

0 ja, vanwege de volgende reden(en):

---

---

---

De volgende vragen handelen over Uw opvattingen over de verdeling van taken tussen huisarts en specialist

175. Wilt U voor elke uitspraak aangeven in welke mate U het er mee eens bent.  
Omcirkel het cijfer dat het best met Uw mening overeenkomt.

	hele- maal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee on- eens	vol- strekt mee oneens
a. Ik vind het belangrijk om zo veel mogelijk van mijn kennis en kunde als huisarts in de praktijk toe te passen.	1	2	3	4	5
b. Als ik één van mijn patiënten verwezen heb naar de specialist, ligt naar mijn idee de verantwoordelijkheid voor de verdere behandeling van deze patiënt (geheel en al) bij deze specialist.	1	2	3	4	5
c. Ik vind, dat ik zoveel mogelijk de specialistische behandeling van mijn patiënten vanuit een huisartsgeneeskundig perspectief behoor te toetsen.	1	2	3	4	5
d. Ik vind het een prettige activiteit om met specialisten van gedachten te wisselen over de diagnostiek en behandeling van mijn patiënten.	1	2	3	4	5
e. Voor veel van mijn patiënten ben ik de vertrouwenspersoon die opkomt voor hun belangen, ook als zij onder specialistische behandeling zijn.	1	2	3	4	5
f. Met mijn generalistische kennis als huisarts schiet ik vaak te kort om adequaat te kunnen communiceren met specialisten met al hun specialistische kennis.	1	2	3	4	5
g. Ik vind het veel makkelijker om overleg te plegen met collega-huisartsen dan met specialisten.	1	2	3	4	5
h. Ik vind dat ik een afwachtende houding aan moet nemen ten opzichte van de tweedelijsbehandeling van mijn patiënten, tenzij de patiënt zelf om mijn bemoeienis vraagt.	1	2	3	4	5
i. Als mijn ziekenfondspatiënten naar de specialist willen, zal ik ze niet tegenhouden.	1	2	3	4	5
j. Ik beschouw het als mijn taak om te zorgen dat mijn patiënten niet onnodig in de tweede lijn behandeld worden.	1	2	3	4	5
k. Ik vind het bezwaarlijk, dat ik geen speciale honorering ontvang voor het consulteren van specialisten.	1	2	3	4	5
l. Mijn grootste bezwaar tegen het consulteren van specialisten, is dat het zoveel tijd kost.	1	2	3	4	5
m. Als mijn particuliere patiënten naar de specialist willen, stem ik daarmee altijd in om niet het risico te lopen dat ze een andere huisarts nemen.	1	2	3	4	5

- n. Ik ben als huisarts pas bereid om meer dingen op het grensvlak van de eerste en tweede lijn te doen, als er extra honorering tegenover staat.
- o. Ik heb er groot bezwaar tegen om steeds meer dingen op het grensvlak van eerste en tweede lijn te moeten doen, omdat het mij zoveel tijd kost.
- p. Als je ziet hoeveel tijd het kost om de zorg voor patiënten af te stemmen met andere eerstlijnsdisciplines, dan denk ik vaak: 'laat die patiënt maar in het ziekenhuis'.
- q. Behalve wanneer het gaat om routine-zaken, houd ik mij altijd uit mezelf al op de hoogte van de tweedelijsbehandeling van mijn patiënten. Dit voor het geval dat de patiënt na afloop van de tweedelijsbehandeling of tussentijds weer een beroep op mij doet.

helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5
1	2	3	4	5

176. Wilt U voor de volgende uitspraken eerst (in de eerste kolom) aangeven in hoeverre U het er mee eens dan wel oneens bent. Wilt U vervolgens (in de tweede kolom) aangeven of het gestelde van toepassing is op Uw praktijk. Omcirkel telkens het cijfer dat met Uw persoonlijke mening overeenkomt (kolom 1), of dat met de feitelijke situatie overeenkomt (kolom 2).

- a. Je moet je als huisarts bij alles wat je doet afvragen of je niet op het terrein van de specialist dreigt te komen.
- b. Een deel van het diagnostisch werk, dat uitsluitende door specialisten wordt gedaan zou eigenlijk even goed door huisartsen gedaan kunnen worden.
- c. Controle van chronische patiënten hoort, als het ook maar enigszins mogelijk is, te worden verricht door de huisarts.
- d. Specialisten moeten zich in de eerste plaats opstellen als consultants voor de huisarts.

ik ben het hiermee					in mijn praktijk is dat				
helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	mee oneens	volstrekt mee oneens	meestal	vaak	soms wel, soms niet	zelden	nooit
					het geval				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

- e. Een patiënt bij wie de specialist geen afwijking heeft gevonden, behoort direct te worden terugverwezen naar de huisarts.
- f. Een huisarts die een ziekenhuispatiënt bezoekt, zou óók zonder tussenkomst van de specialist de status moeten kunnen inzien.
- g. De huisarts die dat wil, zou in het ziekenhuis sommige van zijn opgenomen patiënten moeten kunnen meebehandelen.
- h. Als huisarts en specialist van mening verschillen over de wenselijkheid van een ziekenhuisopname, dient het oordeel van de specialist de doorslag te geven.
- i. Specialisten behoren tijdens een ziekenhuisopname geregeld overleg te plegen met huisartsen over hun patiënten.
- j. Bij de behandeling van ziekenhuispatiënten zou de inbreng van de huisarts even groot moeten zijn als die van de specialist.
- k. Als de specialist de huisarts verzoekt om na een jaar een nieuwe verwijskaart af te geven, behoort de huisarts éérst te vragen of dat wel echt nodig is.
- l. De specialist zou als regel de huisarts moeten betrekken bij zijn beslissing om de patiënt op te nemen.
- m. De specialist zou de huisarts een grote rol moeten toekennen in de medische nazorg na een ziekenhuisopname.
- n. Als een patiënt na een ziekenhuisopname in medisch opzicht nazorg nodig heeft, zou dat, als het maar enigszins mogelijk is, gedaan moeten worden door de huisarts.
- o. Als een patiënt in medisch opzicht nazorg nodig heeft na een ziekenhuisopname, zou de specialist daarover altijd contact op moeten nemen met de huisarts.

	ik ben het hiermee					in mijn praktijk is dat				
	helemaal mee eens	me eens	deels wel, deels niet mee eens	me oneens	volstrekt mee oneens	meestal	vaak	soms wel, soms niet	zelden	nooit
	1	2	3	4	5	het geval				
e.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
f.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
g.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
h.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
i.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
j.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
k.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
l.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
m.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
n.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
o.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

177. Hieronder volgt een lijst met 25 aandoeningen. Wij zouden voor elke aandoening graag willen weten of U diagnostiek (1e kolom) en therapie (2e kolom) daarvan werk voor de huisarts of juist een taak voor de specialist vindt. Omcirkel het cijfer dat het best met uw mening overeenkomt. Het cijfer "1" betekent "voornamelijk voor de huisarts"; het cijfer "4" betekent "voornamelijk voor de specialist". De cijfers "2" en "3" liggen daar tussen.

	diagnostiek				behandeling					
	huisarts	—	specialist		huisarts	—	specialist			
a. epiglottitis	1		2	3	4	1		2	3	4
b. lichen ruber planus (excl. slijmvlies)	1		2	3	4	1		2	3	4
c. hyperthyreoidie	1		2	3	4	1		2	3	4
d. bronchiectasie	1		2	3	4	1		2	3	4
e. acute glomerulonefritis	1		2	3	4	1		2	3	4
f. chalazion	1		2	3	4	1		2	3	4
g. haemofilie	1		2	3	4	1		2	3	4
h. leveraandoening ten gevolge van geneesmiddelen	1		2	3	4	1		2	3	4
i. carpaal tunnelsyndroom	1		2	3	4	1		2	3	4
j. hernia nuclei pulposi	1		2	3	4	1		2	3	4
k. CVA in actieve fase	1		2	3	4	1		2	3	4
l. colitis ulcerosa	1		2	3	4	1		2	3	4
m. acuut longoedeem	1		2	3	4	1		2	3	4
n. pericarditis	1		2	3	4	1		2	3	4
o. pleuritis	1		2	3	4	1		2	3	4
p. allergische purpura	1		2	3	4	1		2	3	4
q. leucoplakie van de vagina	1		2	3	4	1		2	3	4
r. orthostatische albuminurie	1		2	3	4	1		2	3	4
s. lupus erythematodes	1		2	3	4	1		2	3	4
t. peritonsillair abces	1		2	3	4	1		2	3	4
u. enteritis regionalis	1		2	3	4	1		2	3	4
v. toxoplasmose	1		2	3	4	1		2	3	4
w. endometriose	1		2	3	4	1		2	3	4
x. contusio cerebri	1		2	3	4	1		2	3	4
y. ziekte van Parkinson	1		2	3	4	1		2	3	4

De volgende vragen handelen over het uitoefenen van **nevenfuncties** en in het bijzonder over het consultatiebureau

178. Oefent U, naast Uw eigen huisartspraktijk nog andere werkzaamheden uit?

nee

ja

179. Zo ja, om welke functies gaat het dan? Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

als bedrijfsarts : .... uur per week

als keuringsarts : .... uur per week

als CB-arts : .... uur per week

contrôle-praktijk: .... uur per week

overige, te weten:

.... uur per week

.... uur per week

.... uur per week

180. Bent U vertrouwensarts?

ja

nee

181. Bent U als arts verbonden aan één of meer consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters?

consultatiebureau voor zuigelingen

consultatiebureau voor kleuters

ik ben niet als arts verbonden aan een consultatiebureau

182. Hoe lang doet U reeds consultatiebureauwerk?

CB voor zuigelingen sinds .....

CB voor kleuters sinds .....

niet van toepassing

183. Wilt U hieronder aangeven in hoeverre het consultatiebureau dat u houdt praktijkgebonden werkt? Kunt U dit (indien van toepassing) apart aangeven voor zuigelingen en kleuters? Omcirkel het antwoord dat overeenkomt met Uw situatie.

	zuigelingen	kleuters
het CB is uitsluitend voor (kinderen van) eigen patiënten	1	2
het CB is ook voor (kinderen van) patiënten van collega's waarmee ik samenwerk	1	2
het CB is ook voor (kinderen van) patiënten van collega's waarmee ik niet samenwerk	1	2
het CB valt geheel buiten mijn praktijk	1	2

184. Indien U (ook) consultatiebureau doet voor collega's, om hoeveel huisartsen gaat het dan?

.....

niet van toepassing



185. Met welke wijkverpleegkundige(n) werkt U samen op het consultatiebureau? Kunt U dit apart (indien van toepassing) voor zuigelingen- en kleuterbureau aangeven? Omcirkel het antwoord dat overeenkomt met Uw situatie.

zuigelingen- bureau	kleuter- bureau
1	2
1	2
1	2

- a. Met één of meerdere wijkverpleegkundige(n) uit gezondheidscentrum of home-team
- b. Met één of meerdere wijkverpleegkundige(n) waarmee U samenwerkt, echter niet in gezondheidscentrum of home-team verband
- c. Met één of meerdere wijkverpleegkundige(n) waarmee U verder niet samenwerkt

186. Welke redenen hebben bij U meegespeeld om voor consultatiebureauwerk te kiezen? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk

- 0 CB-werk is zinvol
- 0 er gaat een preventieve werking uit van het CB
- 0 ik vind het leuk om CB te doen
- 0 het is een mogelijkheid tot extra samenwerkig met de wijkverpleegkundige (uit het team)
- 0 om financiële redenen
- 0 CB-werk hoort gewoon bij het werk van de huisarts
- 0 het is gebruikelijk binnen ons Samenwerkingsverband
- 0 anders, namelijk: .....

De volgende vragen handelen over Uw contacten met fysiotherapeuten

187. Hieronder volgt een aantal uitspraken. Kunt U aangeven in hoeverre U het met deze uitspraken eens bent. Omcirkel het cijfer dat met Uw mening overeenkomt.

	helemaal mee eens	mee eens	deels wel, deels niet mee eens	niet mee eens	volstrekt niet mee eens
a. Verwijzen naar een fysiotherapeut is in veel gevallen een alternatief voor behandeling in de tweede lijn.	1	2	3	4	5
b. Verwijzingen naar een fysiotherapeut zijn belangrijk voor patiënten die voorlichting behoeven over de lichaamshouding in de werksituatie.	1	2	3	4	5
c. Contacten met fysiotherapeuten vormen voor de huisarts de belangrijkste bron van informatie over de mogelijkheden van fysiotherapeutische behandeling.	1	2	3	4	5

188. Zijn er fysiotherapeuten in Uw kennissen- of vriendenkring?

0 nee

0 ja

189. Indien U voorgaande vraag positief heeft beantwoordt, zoudt U dan in het onderstaande schema enkele gegevens willen invullen over de persoon van deze fysiotherapeut(en)? Er is ruimte voor drie fysiotherapeuten: als U meer fysiotherapeuten in Uw kennissen- of vriendenkring heeft, wilt U dan de vragen invullen voor de drie fysiotherapeuten met wie U het meest in Uw vrije tijd sociaal contact heeft?

a. wat is bij benadering de leeftijd van deze fysiotherapeuten?)	fysiotherapeut 1 .. (jaar)	fysiotherapeut 2 .. (jaar)	fysiotherapeut 3 ..(jaar)
b. Wonen zij in dezelfde plaats als U?	0 zelfde 0 andere	0 zelfde 0 andere	0 zelfde 0 andere
c. Zijn zij werkzaam als fysiotherapeut en zo ja in wat voor soort praktijk?	0 niet werkzaam 0 vrijgevestigde praktijk 0 anders	0 niet werkzaam 0 vrijgevestigde praktijk 0 anders	0 niet werkzaam 0 vrijgevestigde praktijk 0 anders
d. Hoe vaak heeft U gemiddeld sociaal contact in Uw vrije tijd?	0 eens per week of vaker 0 eens per maand 0 minder vaak dan eens per maand	0 eens per week of vaker 0 eens per maand 0 minder vaak dan eens per maand	0 eens per week of vaker 0 eens per maand 0 minder vaak dan eens per maand

190. In welke mate komen in Uw sociale contacten met hen (para)medische onderwerpen ter sprake?

- 0 nooit
- 0 zelden
- 0 regelmatig
- 0 vaak

191. In welke mate komen in Uw sociale contacten met hen gemeenschappelijke patiënten ter sprake?

- 0 nooit
- 0 zelden
- 0 regelmatig
- 0 vaak
- 0 niet van toepassing, we hebben geen gemeenschappelijke patiënten

192. De aard en duur van de fysiotherapeutische behandeling biedt de mogelijkheid aan patiënten 'hun hart uit te storten' bij de fysiotherapeut. Tijdens de behandeling komt soms ook de relatie van de patiënt met zijn of haar huisarts ter sprake. Merkt U weleens dat Uw relatie met de patiënt - in negatieve of positieve zin - tijdens de fysiotherapeutische behandeling ter sprake komt?

- 0 regelmatig
- 0 soms
- 0 nooit

193. Stel nu dat er negatieve aspecten over de relatie naar voren komen, wat zou dan naar Uw mening, de houding van de fysiotherapeut moeten zijn?

- 0 aanhoren, maar niet op ingaan
- 0 aanhoren, er eventueel op ingaan met een positieve houding ten opzichte van de huisarts
- 0 aanhoren, er eventueel op ingaan en aan de huisarts laten doorschemeren dat er iets mis is in de relatie met de patiënt
- 0 anders

194. Hieronder staat een aantal ziektebeelden/symptomen. Wilt U per geval aangeven of het (in z'n algemeenheid) een indicatie is voor doorverwijzing naar een fysiotherapeut?

- a. Een vrouw van 24 jaar vertoont sinds haar zeventiende jaar exantheem dat terecht gekwalificeerd is als psoriasis.
- b. Een vrouw van 65 jaar heeft sedert haar dertigste multiple sclerose. Ze heeft tal van bewegingsproblemen. Vooral de ADL zijn moeilijk uitvoerbaar. Ze woont in een verzorgings-tehuis.
- c. Een 40-jarige vrouw ontwikkelde 2 jaar na een rechtszijdige mastectomie een lymfoedeem van haar rechterarm. Behalve pijn en een lichte bewegingsbeperking (in het schoudergewricht) past ook haar kleding niet meer zo best. Zij maakt zich zorgen.
- d. Een beambte van 47 jaar heeft last van een acute torticol-lis. Bovendien de scheefstand van het hoofd is de nekschou-dermusculatuur, met name de m. trapezius en de m. sterno-cleidomastoïdeus hypertoon en drukgevoelig.

	is wel een indicatie	is geen indicatie
a.	1	2
b.		
c.	1	2
d.	1	2

	is wel een indicatie	is geen indicatie
e. Een man van 65 jaar, een straffe roker, is sedert ongeveer een half jaar bekend met M. Raunaud. Met name tijdens lopen ondervindt hij herhaaldelijk pijnscheuten in beide (onder-) benen.	1	2
f. Een meisje van 12 jaar heeft een kyfoscoliose waarbij (nog) geen benige contacturen zijn te constateren. De houdings-musculatuur is verzwakt, het houdingsgevoel onvoldoende aanwezig.	1	2
g. Een man van 74 jaar heeft een acute (drie dagen) bronchitis van bacteriële herkomst. Hij heeft koorts, krijgt medicijnen en is kortademig.	1	2
h. Een 35-jarige huisvrouw, rechtshandig, heeft sedert enige maanden een epicondylitis lateralis humeri. De pijnklachten traden voornamelijk op bij grijpbewegingen, wringen en in zijn algemeenheid bij strekking van het polsgewricht (actief).	1	2
i. Een man van 30 jaar lijdt sedert 2 jaar aan hyperventilatie. Naast de gebruikelijke symptomen is ook de hulpademhalings-musculatuur hypertoon. Er zijn géén longafwijkingen.	1	2
j. een man van 55 jaar heeft sedert 3 maanden toenemende nek-schouderklachten die zijn arts getypeerd heeft als een cervico-brachiaalsyndroom. De man heeft pijn en bovendien zijn de bewegingen van nek en schoudergewricht beperkt.	1	2
k. Een man van 57 jaar heeft een halfzijdige verlamming rechts na een CVA.	1	2
l. Een meisje van 13 heeft sedert 1 1/2 jaar last van acne vulgaris. De meeste puistjes heeft ze in haar gelaat.	1	2
m. Een man van 23 jaar kreeg bij het voetballen een contusie van zijn rechterenkel (één dag geleden). Hij wil persé de volgende week weer voetballen. Bovendien wil hij niet op zijn werk verzuimen.	1	2
n. Een patiënt heeft sedert 2 dagen een maifeste herpes zoster (blaasjes zichtbaar) linkszijdig, TH V-VII segmenten. Hij heeft veel pijn vooral 's nachts.	1	2
o. Man van middelbare leeftijd heeft sedert ongeveer 1 jaar regelmatig last van krampen in beide mm. gastrocnemii, voornamelijk 's nachts. Hij slikt géén diuretica. Hij fietst en wandelt elke dag. Er zijn géén aanwijsbare vaat-aandoeningen.	1	2
p. Een vrouw van 45 jaar heeft rechtszijdig een carpaal tunnel syndroom met bijbehorende sensibiliteitsstoornissen in haar rechterhand, nachtelijke pijnen en een atrofische duimmuis rechts. Zij is rechtshandig.	1	2
q. Een pas gescheiden 38 jarige vrouw heeft herhaaldelijk spanningshoofdpijn met aanwijsbare hypertone cervicaal musculatuur.	1	2
r. Een mevrouw van 71 jaar met overgewicht heeft sinds drie maanden een ulcus cruris aan de voorzijde van haar rechter onderbeen.	1	2
s. Patiënt heeft een frozen shoulder (sedert ongeveer 2 maanden manifest beperkt). De bewegingen worden niet alleen beperkt door pijn, er is sprake van (niet-benige) contractuurvorming	1	2
t. Een huisvrouw van 43 jaar heeft een ischialgie links sedert plusminus 6 weken. Er is géén rediculaire prikkeling. Pijn is gedurende de gehele dag constant.	1	2

De volgende vragen handelen over de wijze waarop U Uw werk als huisarts beleeft

195. Een van de aspecten van het werk is het hulp bieden aan patiënten met diagnosticeerbare lichamelijke klachten of aandoeningen. Geef hieronder aan hoe vaak elk van de genoemde gevoelens voorkomt bij het geven van hulp aan dit soort patiënten. Omcirkel telkens wat in Uw situatie van toepassing is.

Hoe vaak komt dit gevoel voor bij het hulp bieden aan patiënten met diagnosticeerbare lichamelijke klachten of aandoeningen?						
	zeer vaak	vaak	soms	zelden	nooit	onbekend
a. een gevoel van tevredenheid	1	2	3	4	5	6
b. een gevoel van tijdnood	1	2	3	4	5	6
c. een gevoel van frustratie	1	2	3	4	5	6
d. een gevoel van uitdaging	1	2	3	4	5	6
e. een gevoel van gespannenheid	1	2	3	4	5	6
f. een gevoel van eigenwaarde	1	2	3	4	5	6
g. een gevoel van twijfel	1	2	3	4	5	6
h. een prettig, aangenaam gevoel	1	2	3	4	5	6

196. Een ander aspect van het werk van de huisarts is het bezig zijn met activiteiten naast het spreekuur en de visites (zoals patiënten bezoeken in het ziekenhuis, nascholing, lezen vakliteratuur, overleg met collega's of andere hulpverleners, enz.). Geef hieronder aan hoe vaak elke van de genoemde gevoelens voorkomt ten aanzien van dit aspect van Uw werk. Omcirkel telkens wat in Uw situatie van toepassing is.

Hoe vaak komt dit gevoel voor bij het bezigzijn met activiteiten naast het spreekuur en de visites?						
	zeer vaak	vaak	soms	zelden	nooit	onbekend
a. een gevoel van tevredenheid	1	2	3	4	5	6
b. een gevoel van tijdnood	1	2	3	4	5	6
c. een gevoel van frustratie	1	2	3	4	5	6
d. een gevoel van uitdaging	1	2	3	4	5	6
e. een gevoel van gespannenheid	1	2	3	4	5	6
f. een gevoel van eigenwaarde	1	2	3	4	5	6
g. een gevoel van twijfel	1	2	3	4	5	6
h. een prettig, aangenaam gevoel	1	2	3	4	5	6

197. Een volgend aspect van het werk van de huisarts is het hulp bieden aan patiënten met psychosomatische klachten of met psychosociale problemen. Geef hieronder aan hoe vaak elk van de genoemde gevoelens voorkomt bij het geven van hulp aan dit soort patiënten. Omcirkel telkens wat in Uw situatie van toepassing is.

Hoe vaak komt dit gevoel voor bij het hulp bieden aan patiënten met psychosomatische klachten of met psychosociale problemen?						
	zeer vaak	vaak	soms	zelden	nooit	onbekend
a. een gevoel van tevredenheid	1	2	3	4	5	6
b. een gevoel van tijdnood	1	2	3	4	5	6
c. een gevoel van frustratie	1	2	3	4	5	6
d. een gevoel van uitdaging	1	2	3	4	5	6
e. een gevoel van gespannenheid	1	2	3	4	5	6
f. een gevoel van eigenwaarde	1	2	3	4	5	6
g. een gevoel van twijfel	1	2	3	4	5	6
h. een prettig, aangenaam gevoel	1	2	3	4	5	6

198. Omcirkel ook bij de volgende uitspraken het antwoord dat met Uw mening overeenkomt.

	helemaal mee eens	mee eens	deels mee eens, deels niet mee eens	niet mee eens	volstrekt niet mee eens
a. Of je plezier hebt in je werk ligt voor een belangrijk deel aan jezelf.	1	2	3	4	5
b. Hoe meer energie je in patiënten steekt des te meer loont het de moeite.	1	2	3	4	5
c. Vervelende dingen in het leven heeft men niet zelf in de hand.	1	2	3	4	5
d. Als huisarts heb je er in het algemeen weinig greep op, of het goed of slecht gaat met een patiënt.	1	2	3	4	5
e. Als je je werkelijk, volledig inzet bereik je ook veel.	1	2	3	4	5
f. Wanneer ik als huisarts in moeilijkheden kom tijdens contact met patiënten dan ligt dat vaak aan mezelf.	1	2	3	4	5
g. Hoe ik me ook inzet, vaak wordt die moeite niet beloond.	1	2	3	4	5
h. Of patiënten je een goede huisarts vinden heb je zelf niet in de hand.	1	2	3	4	5
i. Als ik fouten maak komt dat vaak door mijn eigen onkunde.	1	2	3	4	5
j. De meeste patiënten verander je toch niet	1	2	3	4	5
k. Als je werkelijk goed je best doet, kun je veel voor je patiënten doen.	1	2	3	4	5
l. Als iemand iets vervelends overkomt is het vaak zijn eigen schuld.	1	2	3	4	5



- j. De organisatie en het management van mijn praktijk
- k. De kosten om mijn praktijk draaiende te houden
- l. Het respect dat ik van mijn patiënten krijg
- m. De collegiale verhoudingen
- n. De 'incentives' om zorg van hoge kwaliteit te leveren
- o. De organisatie van avond-, nacht- en weekenddiensten
- p. Mijn werk in het algemeen

	zeer te- vreden	te- vreden	deels wel, deels niet tevreden	on- te- vreden	zeer onte- vreden
j.	1	2	3	4	5
k.	1	2	3	4	5
l.	1	2	3	4	5
m.	1	2	3	4	5
n.	1	2	3	4	5
o.	1	2	3	4	5
p.	1	2	3	4	5



zondag

datum:

huisarts:

tijd	D	werkzaamheden/ bezigigheden	T	tijd	D	werkzaamheden/ bezigigheden	T	tijd	D	werkzaamheden/ bezigigheden	T
0 00-15				8 00-15				16 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
1 00-15				9 00-15				17 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
2 00-15				10 00-15				18 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
3 00-15				11 00-15				19 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
4 00-15				12 00-15				20 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
5 00-15				13 00-15				21 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
6 00-15				14 00-15				22 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			
7 00-15				15 00-15				23 00-15			
15-30				15-30				15-30			
30-45				30-45				30-45			
45-00				45-00				45-00			



Bijlage 21

Patiëntenquête





Enq.: INLEIDENDE ZIN : In opdracht van het Nederlands Instituut voor Onderzoek Eerstelijnsgezondheidszorg houdt de NSS momenteel een enquête naar de gezondheidsbeleving en het gebruik van de gezondheidsvoorzieningen in Nederland. U heeft daar ook onlangs een brief over ontvangen die ondertekend is door uw huisarts. Zou ik daarover een gesprek mogen voeren ? Ik zou op dit adres graag het gesprek willen voeren met ..... (noem naam, geslacht en geboortjaar van de persoon die u moet ondervragen (zie adresstrookje)).

Enq.: INDIEN O.P. ZEGT GEEN BRIEF TE HEBBEN ONTVANGEN, EEN EXEMPLAAR OVERHANDIGEN EN LATEN LEZEN.

Adresverantwoording per bezoek (3 bezoeken) :

	1e be- zoek	2e be- zoek	3e be- zoek	
RESULTAAT : gesprek gevoerd	. . . . .	. . . . .	. . . . .	→ NOTEER DATUM GESPREK :  ----- NU OVER OP VRAAG 01
_____ gesprek niet gevoerd	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
REDEN GEEN GESPREK : adres niet bewoond	. . . . .	. . . . .	. . . . .	} → OVER OP AANWIJZING B
_____ persoon verhuisd	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ waarschijnlijk thuis, doet niet open	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ niet thuis	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ ziekte	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ werkzaamheden/bezoek	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ weigering, geen zin	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
_____ taalmoeilijkheden (Enq.: TAAL INVULLEN)	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
----- _____ andere omstandigheden, t.w. :	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
-----				

Enq.: INDIEN HET ADRES NIET BEWOOND IS OF INDIEN PERSOON VERHUISD, DAN BIJ BUREN EN/OF HUIDIGE BEWONERS HET ADRES VAN DEZE PERSOON TRACHTEN TE ACHTERHALEN EN NIEUWE ADRES NOTEREN.

Adres : \_\_\_\_\_  
Postcode : \_\_\_\_\_ Woonplaats : \_\_\_\_\_

Enq.: INDIEN ADRES IN DEZELFDE GEMEENTE, DAN GESPREK OP HET NIEUWE ADRES VOEREN; ANDERS DIT FORMULIER TERUGZENDEN.

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

01 Enq.: GEEF KAART 1. Voor dit onderzoek is het van belang te weten hoe uw huishouden is samengesteld. Enq.: LEES DE TOELICHTING AANDACHTIG

Enq.: GEEF KAART 1. Kunt u nu voor iedere persoon die tot uw huishouden behoort, inclusief uzelf, zeggen in welke relatie hij/zij staat tot het hoofd van het huishouden? U kunt uw antwoord geven met behulp van deze kaart.  
 Enq.: BEGINNEN MET HOOFD HUISHOUDEN, ECHTGENO(O)T(E), KINDEREN, ETC. (VOLGORDE ZOALS OP KAART)

- A. éénpersoonshuishouden
- B. hoofd van het huishouden
- C. echtgeno(o)t(e) van het hoofd
- D. vaste partner van het hoofd
- E. kind/stiefkind van het hoofd
- F. kind van de vaste partner van het hoofd
- G. (schoon)vader/moeder van het hoofd
- H. schoonzoon/schoondochter van het hoofd
- J. kleinkind van het hoofd
- K. overige familie van het hoofd
- L. geen familie van het hoofd

	1e persoon	2e persoon	3e persoon	4e persoon	5e persoon	6e persoon	7e persoon	8e persoon	9e persoon	10e persoon
A. éénpersoonshuishouden	• •									
B. hoofd van het huishouden	• •									
C. echtgeno(o)t(e) van het hoofd										
D. vaste partner van het hoofd										
E. kind/stiefkind van het hoofd		• •								
F. kind van de vaste partner van het hoofd		• •								
G. (schoon)vader/moeder van het hoofd		• •								
H. schoonzoon/schoondochter van het hoofd		• •								
J. kleinkind van het hoofd		• •								
K. overige familie van het hoofd		• •								
L. geen familie van het hoofd		• •								

02 Kunt u nu voor ieder van deze personen het geslacht, het geboortjaar en de burgerlijke staat opgeven? U kunt weer beginnen met het hoofd van het huishouden, echtgeno(o)t(e), kinderen, etc.

GESLACHT (AANSTREPEN) :

- a - man
- vrouw

a - man	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
- vrouw	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •

b GEBOORTEJAAR (NOTEREN) :

b GEBOORTEJAAR (NOTEREN) :	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

c BURGERLIJKE STAAT (AANSTREPEN) :

- gehuwd
- gescheiden van tafel en bed
- gescheiden van echt
- weduwstaat
- ongehuwd, nimmer gehuwd geweest

- gehuwd	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
- gescheiden van tafel en bed	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
- gescheiden van echt	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
- weduwstaat	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
- ongehuwd, nimmer gehuwd geweest	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •

D Enq.: STREEP AAN DE PERSOON VAN HET ADRES-ETIKET (DUS DE PERSOON WAAR HET GESPREK OVER GAAT)

D Enq.: STREEP AAN DE PERSOON VAN HET ADRES-ETIKET (DUS DE PERSOON WAAR HET GESPREK OVER GAAT)	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

D1 Enq.: NOTEER VAN DEZE PERSOON DE LEEFTIJD

D1 Enq.: NOTEER VAN DEZE PERSOON DE LEEFTIJD	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

D2 Enq.: INDIEN GESPREK MET OUDER/VERZORGER OVER HET KIND WORDT GEVOERD, ZET EEN KRUISJE IN HET VAKJE VAN DE PERSOON DIE DE VRAGEN BEANTWOORDT

	2e persoon	3e persoon	4e persoon	5e persoon	6e persoon	7e persoon	8e persoon	9e persoon	10e persoon
D2 Enq.: INDIEN GESPREK MET OUDER/VERZORGER OVER HET KIND WORDT GEVOERD, ZET EEN KRUISJE IN HET VAKJE VAN DE PERSOON DIE DE VRAGEN BEANTWOORDT									

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VRAAG 11 (lengte)	honderdt.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
	tient.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
	eenh.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
VRAAG 12 (kilo's)	honderdt.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
	tient.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •
	eenh.	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •	• •

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Enq.: STREEP AAN DE HAND VAN AANWIJZING D<sub>1</sub>: O.P. is inwonend kind van 17 jaar of jonger :

neen . . .	ja . . .
Enq.: OVER OP VRAAG 05	

Hoeveel kinderen heeft u ? Enq.: BEDOELD WORDT IN LEVEN ZIJNDE KINDEREN.

geen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	meer dan 12
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

Hoeveel broers en zusters heeft u ? Enq.: BEDOELD WORDEN NOG IN LEVEN ZIJNDE BROERS EN ZUSTERS.

geen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	meer dan 12
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

Is uw vader nog in leven

ja . . .	neen . . .
----------	------------

En uw moeder, is zij nog in leven ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

De nu volgende vragen gaan over ziekte en gezondheid.

Enq.: GEEF KAART 2. Kunt u aan de hand van deze kaart aangeven hoe in het algemeen uw gezondheidstoestand is ? Noemt u maar de letter die voor het antwoord van uw keuze staat.

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .
---------	---------	---------	---------	---------

Enq.: GEEF INVULFORMULIER A. Op dit formulier wordt een aantal chronische aandoeningen genoemd. Kunt u voor iedere aandoening aangeven of u daar last van heeft/daaraan lijdt ? U kunt dit doen door een horizontaal streepje te zetten tussen de twee puntjes van het antwoord dat voor u van toepassing is. Vervolgens verzoeken wij u voor elke aandoening waar u "ja" hebt aangestreept aan te geven sinds wanneer u daaraan lijdt, dus het jaartal vermelden. Enq.: ZIE ER OP TOE, DAT DE O.P. DIT FORMULIER GOED INVULT EN CONTROLEER OF ALLES IS INGEVULD. Enq.: DIT GELDT VOOR ALLE INVULFORMULIEREN.

Enq.: GEEF INVULFORMULIER B. Op dit formulier staan allerlei klachten waar iedereen wel eens last van kan hebben. Wilt u voor iedere klacht aangeven of u daar de afgelopen 14 dagen last van heeft gehad. U doet dit weer door een streepje te zetten bij het antwoord dat voor u van toepassing is. Enq.: LET OP OF HET FORMULIER VOLLEDIG WORDT INGEVULD

Nu een heel andere vraag. Kunt u mij zeggen wat uw lengte is ? Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND NAUWKEURIGE SCHATTING; BEDOELD WORDT ZONDER SCHOENEN

.....meter en .....centimeter

En hoeveel kilo weegt u ? Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND NAUWKEURIGE SCHATTING; BEDOELD WORDT ZONDER KLEREN

.....kilo's

Kunt u aangeven op welk tijdstip u doorgaans door-de-week naar bed gaat ? Enq.: ÉÉN ANTWOORD.

17.00 of	17.00	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	23.00	24.00	01.00	02.00 of
eerder	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	23.00	24.00	01.00	02.00	later
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

En in het weekend op welk tijdstip gaat u dan meestal naar bed ? Enq.: ÉÉN ANTWOORD.

17.00 of	17.00	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	23.00	24.00	01.00	02.00 of
eerder	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	23.00	24.00	01.00	02.00	later
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

Op welk tijdstip staat u door-de-week gewoonlijk op ? Enq.: ÉÉN ANTWOORD.

05.00 of	05.00	06.00	07.00	08.00	09.00	10.00	11.00	12.00 of
eerder	06.00	07.00	08.00	09.00	10.00	11.00	12.00	later
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

En in het weekend op welk tijdstip staat u doorgaans op ? Enq.: ÉÉN ANTWOORD.

05.00 of	05.00	06.00	07.00	08.00	09.00	10.00	11.00	12.00 of
eerder	06.00	07.00	08.00	09.00	10.00	11.00	12.00	later
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	---

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

17 Enq.: GEEF KAART 2. Kunt u aan de hand van deze kaart aangeven hoe u meestal slaapt ?  
Noemt u maar de letter.

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .
---------	---------	---------	---------	---------

Enq.: OVER OP VRAAG 19

18 Slaapt u niet zo goed omdat u niet makkelijk kan inslapen, niet makkelijk kan doorslapen of is dat beide ?

niet makkelijk kan inslapen . . .	niet makkelijk kan doorslapen . . .	beide . . .	weet niet . . .
-----------------------------------	-------------------------------------	-------------	-----------------

19 Enq.: GEEF INVULFORMULIER C. Op dit formulier worden vragen gesteld over langdurige of blijvende beperkingen in het lichamelijk functioneren. Ik zou u willen vragen dit formulier in te vullen. U kunt dit doen door een streep te zetten tussen de puntjes van het voor u van toepassing zijnde antwoord. Enq.: CONTROLEER OF DE O.P. ALLE VOOR HEM/HAAR VAN TOEPASSING ZIJNDE ANTWOORDEN HEEFT INGEVULD, ER ZITTEN NL. NOGAL WAT VERWIJZINGEN IN

20 Enq.: GEEF INVULFORMULIER D. Wij willen graag weten hoe gezond u zich de afgelopen 4 weken heeft gevoeld en welke klachten u de afgelopen 4 weken heeft gehad. Op dit formulier staan een aantal items genoemd. Wilt u voor elk item het antwoord aanstrepen dat het meest op u van toepassing is ? Let op : U dient de vragen te beantwoorden voor de situatie zoals u die de afgelopen vier weken heeft beleefd.

21 Enq.: OVERHANDIG INVULFORMULIER F. Vervolgens zouden wij graag van u vernemen of u op bepaalde gebieden van uw leven op dit moment problemen of moeilijkheden ervaart. Op dit formulier worden een aantal gebieden genoemd. Wilt u elke vraag en de voorbeelden die erbij genoemd staan doorlezen. U kunt door middel van een streep aangeven of u op het betreffende gebied problemen of moeilijkheden ervaart of niet. Houdt u goed in gedachten, dat u een probleem kunt hebben dat wel bij de vraag hoort, maar niet in de voorbeelden genoemd is.

De nu volgende vragen gaan over contacten met de huisarts.

22 Heeft u de afgelopen 2 maanden dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) voor uzelf contact gehad met de huisarts of een vervanger ? Het gaat hierbij niet alleen om bezoeken op het spreekuur, visites van de arts (of vervanger), maar ook om telefonische consulten. Zo ja, hoe vaak is dit de afgelopen 2 maanden in het totaal voorgekomen ?  
Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND, NAUWKEURIGE SCHATTING

neen, geen contact . . .	ja . . .	→	-----	maal
--------------------------	----------	---	-------	------

Enq.: OVER OP VRAAG 24

23 Enq.: GEEF KAART 3. Kunt u aan de hand van deze kaart zeggen wanneer u voor de laatste maal voor uzelf contact had met de huisarts of vervangende huisarts ?

korter dan 3 maanden . . .	3-6 maanden . . .	6-9 maanden . . .	9-12 maanden . . .	1-1½ jaar . . .	
1½-2 jaar . . .	2-3 jaar . . .	3-5 jaar . . .	langer dan 5 jaar . . .	nooit . . .	weet niet . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 35

VRAAG 22  
(maal)

tient.  
eenh.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



Enq.: NEEM OVER VAN VRAAG 22. HET AANTAL KEREN DAT O.P., IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, CONTACT HEEFT GEHAD MET DE

HUISARTS : -----MAAL

NU PER CONTACT, TE BEGINNEN MET HET EERSTE CONTACT IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, VERVOLGENS VOOR DIE KEER DAARNA ETC. DE VRAGEN 24 T/M 29 STELLEN. INDIEN MEER DAN 6 CONTACTEN, IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, DE VRAGEN ALLEEN VOOR DE LAATSTE 6 CONTACTEN STELLEN.

		1e CONTACT	2e CONTACT	3e CONTACT	4e CONTACT	5e CONTACT	6e CONTACT
Hoeveel dagen/ weken is het geleden dat u in die afgelopen twee maanden het ..... (Enq.: NOEM CONTACT) had met de huisarts ?		----- dagen	----- dagen	----- dagen	----- dagen	----- dagen	----- dagen
Enq.: NOTEREN IN DAGEN OF WEKEN (DUS EEN ANTWOORD), INDIEN NIET EXACT BEKEND SCHATTEN		----- weken	----- weken	----- weken	----- weken	----- weken	----- weken
		. . weet niet	. . weet niet	. . weet niet	. . weet niet	. . weet niet	. . weet niet
Waarom had u die .... keer contact met de huisarts ? Enq.: REDEN(EN) KORT OMSCHRIJVEN, OOK VOOR CONTROLE VERMELDEN WAAR HET OM GING		-----	-----	-----	-----	-----	-----
		-----	-----	-----	-----	-----	-----
		-----	-----	-----	-----	-----	-----
		-----	-----	-----	-----	-----	-----
Enq.: GEEF KAART 4. Op welke wijze kwam het contact de .... keer tot stand. Noemt u maar de letter die voor uw antwoord staat.	A	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	B	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	C	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	E	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	weet niet	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Vond het .... contact bij de huisarts plaats, bij u thuis, telefonisch of nog anders ?							
- huisarts		. .	. .	. .	. .	. .	. .
- thuis		. .	. .	. .	. .	. .	. .
- telefonisch		. .	. .	. .	. .	. .	. .
- anders		. .	. .	. .	. .	. .	. .
Toen u de .... keer bij de huisarts kwam werd u toen doorverwezen naar specialist/polikliniek/ziekenhuis of andere hulpverlenende instantie ?							
- neen		. .	. .	. .	. .	. .	. .
- ja		. .	. .	. .	. .	. .	. .
Enq.: INDIEN DOORVERWEZEN GEEF KAART 5; ANDERS OVER OP VOLGENDE CONTACT. Naar wie werd u toen doorverwezen ? Noemt u maar weer de letter die voor uw antwoord staat.	A	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	B	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	C	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	E	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	F	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	G	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	H	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	J	. .	. .	. .	. .	. .	. .
INDIEN H OF J BIJ DESBETREFFENDE CONTACT NOTEREN WELKE SPECIALIST/ WELKE INSTANTIE		-----	-----	-----	-----	-----	-----
		-----	-----	-----	-----	-----	-----

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

30 Heeft u in de afgelopen 2 maanden 's avonds, 's nachts of in het weekend voor uzelf één of meer keer een huisarts nodig gehad ?

ja . . .

neen . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 35

31 Enq.: GEEF KAART 6. Kunt u aangeven op welke wijze u in eerste instantie contact heeft opgenomen met deze huisarts ? Enq.: DIT KAN DE EIGEN HUISARTS ZIJN, MAAR OOK EEN VERVANGER. INDIEN MEERDERE MALEN CONTACT, GAAN DE VRAGEN 31 T/M 34 OVER DE LAATSTE KEER

per telefoon . . . rechtstreeks naar . . . buiten het spreekuur . . . anders . . .  
 spreekuur gegaan om naar huisarts gegaan

geen huisarts kunnen bereiken . . . weet niet/geen antwoord . . .

Enq.: OVER OP AANWIJZING F

32 Enq.: GEEF KAART 7. Toen u telefonisch contact opnam met de (een) huisarts, wie kreeg u toen aan de telefoon ? Noemt u maar weer de letter die voor uw antwoord staat.

A . . . B . . . C . . . E . . . F . . . G . . . H . . .

Enq.: OVER OP AANWIJZING F

J . . . nl.:

33 Hoeveel minuten heeft het uiteindelijk geduurd voordat u de arts of de assistente zelf aan de telefoon kreeg ? Enq.: EVENTUEEL NAUWKEURIG SCHATTEN.

-----minuten heb geen arts/assistente gesproken/kunnen bereiken . . . weet niet . . .

34 Heeft de (een) huisarts naar aanleiding van uw telefoongesprek een visite afgelegd ? Zo ja, hoe lang heeft u moeten wachten ?

0-15 minuten	16-30 minuten	31-60 minuten	tussen 1 en 2 uur	meer dan 2 uur	weet niet meer	néén, geen visite gevolgd
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

F Enq.: STREP AAN, MET BEHULP VAN O.P., WELK CONTACT HET BETROF (AAN DE HAND VAN VRAAG 24)

1e contact	2e contact	3e contact	4e contact	5e contact	6e contact	n.v.t.
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

De nu volgende vragen gaan over de contacten met de specialisten. Het gaat hier niet om specialistenhulp tijdens ziekenhuisopname, maar wel om (poliklinische) behandeling/eerste hulp/foto's maken e.d.

35 Heeft u voor uzelf de afgelopen 2 maanden dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) persoonlijk (dus telefonische contacten om een afspraak te maken niet meetellen) contact gehad met een specialist ? Zo ja, hoe vaak is dit de afgelopen 2 maanden voorgekomen ?

neen, geen contact . . . ja . . . → ----- maal

Enq.: OVER OP VRAAG 37

36 Enq.: GEEF KAART 3. Kunt u aan de hand van deze kaart zeggen wanneer u voor de laatste keer contact heeft gehad met een specialist ?

korter dan 3 maanden . . . 3-6 maanden . . . 6-9 maanden . . . 9-12 maanden . . . 1-1½ jaar . . .

1½-2 jaar . . . 2-3 jaar . . . 3-5 jaar . . . langer dan 5 jaar . . . nooit . . . weet niet . . .  
 geleden

Enq.: OVER OP VRAAG 44

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VRAAG 33	tient.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
(minuten)	eenh.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VRAAG 35	tient.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
(maal)	eenh.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

0 1 2 3 4 0 2 4 6 8 2

Enq.: NEEM OVER VAN VRAAG 35; HET AANTAL KEREN DAT O.P., IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, CONTACT HEEFT GEHAD MET DE  
SPECIALIST : \_\_\_\_\_ MAAL

NU PER CONTACT, TE BEGINNEN MET HET EERSTE CONTACT, IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, VERVOLGENS MET DE KEER DAARNA ETC.  
DE VRAGEN 37 T/M 43 STELLEN. INDIEN MEER DAN 6 CONTACTEN, IN DE AFGELOPEN 2 MAANDEN, DE VRAGEN ALLEEN OVER DE  
LAATSTE 6 CONTACTEN STELLEN.

	1e CONTACT	2e CONTACT	3e CONTACT	4e CONTACT	5e CONTACT	6e CONTACT																		
Hoeveel dagen/weeken is het geleden dat u in die afgelopen twee maanden het ..... (NOEM CONTACT) had met de specialist ? Enq.: NOTEREN IN DAGEN OF WEKEN, INDIEN NIET EXACT BEKEND NAUWKEURIGE SCHATTING.	_____dagen _____weken • • weet niet	_____dagen _____weken • • weet niet	_____dagen _____weken • • weet niet	_____dagen _____weken • • weet niet	_____dagen _____weken • • weet niet	_____dagen _____weken • • weet niet																		
Enq.: GEEF KAART 8. Kunt u aangeven naar welke specialist u die ..... (keer) ging ? Noemt u maar het cijfer dat voor de specialist staat. Enq.: NOTEER CIJFER	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
Voor welke klacht/ziekte of behandeling ging u toen naar de specialist ? Enq.: REDEN(EN) KORT OMSCHRIJVEN; OOK VOOR CONTROLE VERMELDEN WAAR HET OM GING.	----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----																		
Vond het .... (contact) plaats in een ziekenhuis/polikliniek van een ziekenhuis, bij de specialist thuis of nog ergens anders ?																								
- ziekenhuis/polikliniek	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
- specialist thuis	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
- ergens anders	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
- weet niet	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
Was het de eerste keer dat u voor die klacht/behandeling bij de specialist kwam ?																								
- neen, herhalingsbezoek	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
- weet niet	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
- ja, eerste keer	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
	↓	↓	↓	↓	↓	↓																		
	INDIEN BIJ VRAAG 41 "ja" VRAAG 42 EN 43; ANDERS OVER OP VOLGENDE CONTACT																							
Enq.: GEEF KAART 9. Op welke wijze kwam het contact tot stand. Noemt u maar weer de letter die voor uw antwoord staat.																								
A	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
B	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
C	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
E	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
weet niet	• •	• •	• •	• •	• •	• •																		
Hoeveel dagen/weeken/maanden verliep er tussen de doorverwijzing/de oproep en dit contact ? Enq.: NOTEREN IN MAANDEN/WEKEN OF DAGEN. INDIEN NIET EXACT BEKEND SCHATTE. ÉÉN ANTWOORD.	_____dagen _____weken _____maanden	_____dagen _____weken _____maanden	_____dagen _____weken _____maanden	_____dagen _____weken _____maanden	_____dagen _____weken _____maanden	_____dagen _____weken _____maanden																		
• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag	• • minder dan 1 dag																		
• • weet niet	• • weet niet	• • weet niet	• • weet niet	• • weet niet	• • weet niet	• • weet niet																		

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--

De nu volgende vragen gaan over contacten met de fysiotherapeut. U dient fysiotherapeutische hulp tijdens ziekenhuisopname buiten beschouwing te laten.

44 Heeft u, het afgelopen jaar, dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) voor uzelf contact gehad met een fysiotherapeut? Zo ja, hoe vaak? Enq.: TELEFONISCHE CONTACTEN OM EEN AFSpraak TE MAKEN NIET MEETELLEN.

ja . . → .....maal neen, geen contact . .

Eng.: OVER OP VRAAG 52

45 Hoeveel dagen/weeken of maanden is het geleden dat u voor het laatst voor uzelf contact had met de fysiotherapeut? Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND NAUWKEURIGE SCHATTING. NOTEREN IN DAGEN/WEKEN OF MAANDEN.

.....dagen | .....weeken | .....maanden | weet niet . .

46 Voor welke klacht, ziekte of behandeling ging u de laatste keer naar de fysiotherapeut? Enq.: GOED DOORVRAGEN, WELKE ZIEKTE, KLACHT HET BETROF, OOK BIJ CONTROLE

47 Enq.: GEEF KAART 10. Waar vond het laatste bezoek plaats?

praktijk fysiotherapeut . . | thuis (bij de patiënt) . . | in (polikliniek) ziekenhuis . .

in (polikliniek) verpleeghuis . . | bejaardenhuis . .

anders . . t.w. : .....

48 Op welke wijze bent u (de laatste keer) bij de fysiotherapeut terecht gekomen? Was dat op eigen initiatief, op initiatief van de huisarts, op initiatief van de specialist of op nog andere wijze?

eigen initiatief . . | initiatief huisarts . . | initiatief specialist . .

anders . . t.w. : ..... weet niet . .

49 Hoeveel tijd is er verlopen tussen de doorverwijzing/oproep/verzoek en de behandeling bij de fysiotherapeut voor deze klachten? Enq.: NOTEREN IN DAGEN/WEKEN OF MAANDEN.

.....dagen | .....weeken | .....maanden | nog dezelfde dag . . | weet niet . .

50 Bent u vroeger al eens eerder behandeld door een fysiotherapeut voor dezelfde klachten?

ja . . neen . .

51 Enq.: GEEF KAART 3. Hoe lang is dat ongeveer geleden?

korter dan 3 maanden . . | 3-6 maanden . . | 6-9 maanden . . | 9-12 maanden . .

1-1½ jaar . . | 1½-2 jaar . . | 2-3 jaar . . | 3-5 jaar . .

langer dan 5 jaar geleden . . | weet niet . .

De nu volgende vragen gaan over de wijkverpleging en over hulpverlening door een kruisvereniging.

52 Heeft u het afgelopen jaar dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) voor uzelf contact gehad/opgenomen met de (een) wijkverpleegkundige/de kruisvereniging?

ja, wel contact . . neen, geen contact . .

Eng.: OVER OP VRAAG 57

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
VRAAG 44 (maal)	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
VRAAG 45 (contact)	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	dag	week	maand
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
VRAAG 49 (periode)	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	dag	week	maand
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2			

Heeft u het afgelopen jaar voor uzelf huisbezoek gehad van de wijkverpleegkundige ? Zo ja, hoeveel keer ?  
 Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND NAUWKEURIGE SCHATTING

— ja . . . → _____ maal	neen, geen huisbezoek . . .
-------------------------	-----------------------------

Enq.: GEEF KAART 11. Kunt u aan de hand van deze kaart aangeven, wat voor soort huisbezoek dit was ?  
 Enq.: BIJ MEERDERE BEZOEKEN, GAAT HET HIER OM HET LAATSTE BEZOEK.

prenataal bezoek . . .	bezoek consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters . . .	
(preventief) bejaardenbezoek . . .	bezoek voor verpleging . . .	weet niet . . .
andere . . . t.w. : _____		

Bent u het afgelopen jaar voor uzelf op het spreekuur van de wijkverpleegkundige geweest ? Zo ja, hoeveel keer in het afgelopen jaar ?

ja . . . → _____ maal	weet niet . . .	neen, geen bezoek op spreekuur . . .
-----------------------	-----------------	--------------------------------------

Heeft u het afgelopen jaar, dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) voor uzelf verpleegartikelen of hulpmiddelen geleend bij een kruisvereniging ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

Bent u het afgelopen jaar, dus sinds ..... op het consultatiebureau voor kleuters en zuigelingen geweest voor een van uw kinderen ? (Enq.: INDIEN OUDERS OVER HET KIND WORDEN ONDERVRAAGD VOOR ..... (noem kind) DEZE VRAAG STELLEN.) Zo ja, hoeveel keer ?

ja . . . → _____ maal	neen . . .	n.v.t./heeft geen kleine kinderen . . .
-----------------------	------------	---

Nu volgen een aantal vragen over medicijngebruik. Medicijnen die u tijdens ziekenhuisopname heeft genomen en de pil dient u buiten beschouwing te laten.

Heeft een (huis)arts/specialist aan u in de afgelopen 14 dagen medicijnen voorgeschreven ?

ja . . .	neen . . .	weet niet . . .
----------	------------	-----------------

Heeft u de afgelopen 14 dagen medicijnen gebruikt die u op doktersrecept zijn voorgeschreven ? Het kunnen dus ook medicijnen zijn die al eerder waren voorgeschreven en/of die u al gedurende een langere periode inneemt.

neen . . .	ja . . .
------------	----------

Enq.: OVER OP VRAAG 61

Enq.: GEEF KAART 3. Wanneer heeft u voor het laatst medicijnen gebruikt die op doktersrecept zijn voorgeschreven ?

korter dan 3 maanden . . .	3-6 maanden . . .	6-9 maanden . . .	9-12 maanden . . .	1-1½ jaar . . .
1½-2 jaar . . .	2-3 jaar . . .	3-5 jaar . . .	langer dan 5 jaar geleden . . .	
nog nooit . . .		weet niet . . .		

Enq.: OVER OP VRAAG 64

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VRAAG 53 (huisbezoek)	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
VRAAG 55 (spreekuur)	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
VRAAG 57	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

61 Enq.: GEEF KAART 12. Op deze kaart staan een groot aantal medicijnen genoemd. Kunt u aangeven welke medicijnen u in de afgelopen 14 dagen heeft gebruikt? Het gaat hier om medicijnen die aan u op doktersrecept zijn voorgeschreven. Noemt u maar de letter(s) die voor de medicijnen staan(t). Enq.: STREEP AAN ONDER VRAAG 61

H Enq.: PER GENOEMD MEDICIJN DE VRAGEN 62 EN 63 STELLEN.

62 Heeft de huisarts, de specialist of iemand anders dit medicijn ..... (Enq.: NOEM LETTER) voorgeschreven? Enq.: ZORG ERVOOR DAT O.P. DE KAART MET MEDICIJNEN VOOR ZICH HOUDT, ZODAT BEKEND IS OM WELK MEDICIJN HET GAAT.

63 Is dit medicijn ..... (Enq.: NOEM LETTER) een homeopatisch middel of niet? Enq.: ÉÉN: ANTWOORD.

	Heeft gebruikt (VRAAG 61)	Voorgeschreven door (VRAAG 62)				Homeopatisch (VRAAG 63)		
		huisarts	specialist	iemand anders	weet niet	ja	neen	weet niet
A	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
B	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
C	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
E	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
F	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
G	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
H	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
J	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
K	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
L	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
M	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
O	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
P	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
anders, nl.:	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
-----								
weert niet	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
medicijn onbekend	. . →	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

64 Heeft u in de afgelopen 14 dagen medicijnen gebruikt die niet waren voorgeschreven, die dus zonder doktersrecept kunnen worden gekocht? Het gaat hier dus om de zgn. vrij verkrijgbare medicijnen bij o.a. drogist, apotheek en warenhuis.

neen . .

ja . .

Enq.: OVER OP VRAAG 66

65 Enq.: GEEF KAART 3. Wanneer heeft u voor het laatst medicijnen gebruikt die niet waren voorgeschreven?

korter dan 3 maanden . .	3-6 maanden . .	6-9 maanden . .	9-12 maanden . .	1-1½ jaar . .
1½-2 jaar . .	2-3 jaar . .	3-5 jaar . .	langer dan 5 jaar geleden . .	
nooit . .	weet niet . .			

Enq.: OVER OP AANWIJZING K

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	2
3	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	3
0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2						

Enq.: GEEF KAART 12. Welke op Geze kaart genoemde medicijnen heeft u de afgelopen 14 dagen gebruikt ?  
 Noemt u maar de letter(s) die voor de medicijnen staat(n). Enq.: STREEP AAN ONDER VRAAG 66

Enq.: NU VOOR ELK GENOEMD MEDICIJN VRAAG 67

Is dit medicijn ..... (Enq.: NOEM LETTER) een homeopatisch middel ? Enq.: ZORG ERVOOR DAT O.P. DE KAART MET  
 MEDICIJNEN VOOR ZICH HEEFT, ZODAT O.P. WEET OM WELK MEDICIJN HET GAAT

	Gebruikt (VRAAG 66)	Homeopatisch (VRAAG 67)		
		ja	neen	weet niet
A	. . . →	. . .	. . .	. . .
B	. . . →	. . .	. . .	. . .
C	. . . →	. . .	. . .	. . .
E	. . . →	. . .	. . .	. . .
F	. . . →	. . .	. . .	. . .
G	. . . →	. . .	. . .	. . .
H	. . . →	. . .	. . .	. . .
J	. . . →	. . .	. . .	. . .

	Gebruikt (VRAAG 66)	Homeopatisch (VRAAG 67)		
		ja	neen	weet niet
K	. . . →	. . .	. . .	. . .
L	. . . →	. . .	. . .	. . .
M	. . . →	. . .	. . .	. . .
O	. . . →	. . .	. . .	. . .
P	. . . →	. . .	. . .	. . .
anders nl.: _____	. . . →	. . .	. . .	. . .
_____				
weet niet/ medicijn onbekend	. . . →	. . .	. . .	. . .

Enq.: STREEP AAN AAN DE HAND VAN AANWIJZING D<sub>1</sub>:

O.P. is vrouw in de leeftijd van 16-50 jaar . . .

O.P. is anders . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 69

Gebruikt u als voorbehoedsmiddel de pil ? ZO JA : Is dat op voorschrift van de huisarts, van de gynaecoloog of heeft u die via een andere instantie, zoals bijv. de NVSH, Rutgerstichting verkregen ?

neén, gebruikt niet . . . ja, voorschrift huisarts . . . ja, voorschrift gynaecoloog . . .

via andere instantie (NVSH e.d.) . . . weet niet/geen antwoord . . .

Enq.: GEEF INVULFORMULIER G. Op deze lijst worden een aantal uitspraken genoemd. Kunt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het daar mee eens bent ? U doet dit weer door per uitspraak een streepje te zetten bij het antwoord van uw keuze.

Enq.: GEEF INVULFORMULIER H. Op dit formulier worden een aantal gebeurtenissen vermeld. Wilt u de lijst zorgvuldig doornemen en per gebeurtenis aangeven of u deze gebeurtenis in de afgelopen 12 maanden wel of niet heeft meegemaakt.

Sommige gebeurtenissen zijn wellicht niet op u van toepassing; u heeft bijv. geen kinderen, in deze gevallen kunt u gewoon een streepje zetten bij "neen".

Enq.: CONTROLEER OF O.P. HET BEGRIJPT EN VOLLEDIG INVULT.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
4	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	4
5	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	5
6	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	6
7	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	7
	0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1					

De volgende vragen gaan over ziekenhuisopnames.

- 71 Enq.: GEEF KAART 13. Bent u de afgelopen vijf jaar opgenomen geweest in een of meer van de op deze kaart genoemde instellingen? Opnames in het ziekenhuis in verband met bevalling dient u buiten beschouwing te laten. ZO JA : In welke? Enq.: STREEP AAN IN ONDERSTAAND SCHEMA
- L** Enq.: NU PER KLINIEK/ZIEKENHUIS OPGENOMEN GEWEEST VRAAG 72 STELLEN
- 72 Bent u het afgelopen jaar opgenomen geweest in ..... (Enq.: NOEM INSTELLING)? Ook hier dienen opnames in verband met bevalling buiten beschouwing te worden gelaten.
- M** Enq.: NU PER KLINIEK/ZIEKENHUIS AFGELOPEN JAAR OPGENOMEN GEWEEST VRAAG 73 T/M 75 STELLEN
- 73 Hoeveel maal bent u het afgelopen jaar opgenomen geweest in ..... (Enq.: NOEM INSTELLING)?
- O** Enq.: INDIEN O.P. MEER DAN 1x IN DESBETREFFENDE INSTELLING IS OPGENOMEN GEWEEST, DE VRAGEN 74 EN 75 OVER DE LAATSTE KEER STELLEN
- 74 Was de opname in ..... (Enq.: NOEM INSTELLING) op advies/verwijzing van de huisarts? ZO NEEN : VRAAG 75.
- 75 Was de huisarts hiervan op de hoogte?

	Afgelopen vijf jaar (VR. 71)		Afgelopen jaar (VRAAG 72)		Aantal maal (VRAAG 73)	Advies huisarts (VRAAG 74)		Huisarts op de hoogte (VRAAG 75)		
	neer.	ja	neer.	ja		ja	neen	ja	neen	weet niet
A) algemeen of universitair ziekenhuis	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
B) psychiatrische afd. van algemeen/universitair ziekenhuis (PAAZ)	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
C) verpleeghuis	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
D) revalidatiecentrum	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
E) psychiatrisch ziekenhuis	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
F) verslavingskliniek	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
G) andere kliniek, nl.:	. . . . →	. . . . →	. . . . →	. . . . →	.....keer	. . . . →	. . . . →	. . . .	. . . .	. . . .
-----										
-----										

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
VRAAG 73 A)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
B)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
C)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
D)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
E)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
F)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
G)	tient. eenh.	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .						
8		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	8
		0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2					



Enq.: STREEP AAN AAN DE HAND VAN VRAAG 71A: C.P. is opgenomen geweest in algemeen of universitair ziekenhuis.

ja . . .

neen . . .

Enq.: OVER OP AANWIJZING Q

Enq.: GEEF KAART 14. Kunt u aan de hand van deze kaart aangeven op welke afdeling u (de laatste keer) bent opgenomen geweest? Noemt u maar het cijfer. Enq.: STREEP AAN :

1 . . .	2 . . .	3 . . .	4 . . .	5 . . .	6 . . .	7 . . .	8 . . .	9 . . .
10 . . .	11 . . .	12 . . .	13 . . .	14 . . .	15 . . .	16 . . .	17 . . .	18 . . .
19 . . .	20 . . .	21 . . .	22 . . .	weet niet . . .				

Enq.: STREEP AAN AAN DE HAND VAN AANWIJZING D :

O.P. is 20 jaar of ouder (zowel man als vrouw) . . .

O.P. is jonger dan 20 jaar (zowel man als vrouw) . . .

Enq.: OVER OP AANWIJZING S

De nu volgende vragen handelen over zwangerschap en bevalling.

Allereerst zou ik u willen vragen of u kinderen heeft of heeft gehad? Zo ja, hoeveel in het totaal?

ja . . . → \_\_\_\_\_ kinderen

neen . . .

Enq.: OVER OP AANWIJZING S

Enq.: NOTEER DE NAMEN VAN DE KINDEREN IN ONDERSTAAND SCHEMA, TE BEGINNEN MET HET OUDSTE KIND, DAN DE OP EEN NA OUDSTE ETC. VERVOLGENS PER KIND DE VRAGEN 78 T/M 80 STELLEN. Enq.: INDIEN MEER DAN 8 KINDEREN, ALLEEN OVER DE JONGSTE 8 KINDEREN DE VRAGEN STELLEN

In welk jaar is ..... (Enq.: NOEM NAAM) geboren?

Is ..... (Enq.: NOEM NAAM) thuis, poliklinisch, in een kraamkliniek of in het ziekenhuis geboren?

Enq.: POLIKLINISCH BETEKENT EEN VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS KORTER DAN 24 UUR

Kunt u mij vertellen wie tijdens de bevalling van ..... (Enq.: NOEM NAAM) de leiding had? Was dat de verloskundige, de huisarts of de gynaecoloog? Enq.: INDIEN MEER DAN EEN PERSOON DE LEIDING HAD DE BELANGRIJKSTE PERSOON NOTEREN. EEN ANTWOORD

Noteer namen (AANWIJZING R)	Geboorteaar (VRAAG 78)	Plaats van bevalling (VRAAG 79)					Leiding van de bevalling (VRAAG 80)			
		thuis	poli-klinisch	kraam-kliniek	ziekenhuis	weet niet	verloskundige	huisarts	gynaecoloog	weet niet
oudste kind	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
2e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
3e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
4e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
5e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
6e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
7e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
8e	19..	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

VRAAG 77

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
tient.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
eenh.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**S** Enq.: STREEP AAN AAN DE HAND VAN AANWIJZING D<sub>1</sub> :

O.P. is in de leeftijd van 20 t/m 44 jaar (zowel man als vrouw) . . . . . O.P. heeft andere leeftijd . . . . .

Enq.: OVER op vraag 88

81 Bent u of is uw echtgenote/partner de afgelopen 2 jaar, dus na .... (Enq.: NOEM DATUM) bevallen ?

ja . . . . . neen . . . . . is man en heeft geen echtgenote/partner . . . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 84

Enq.: OVER OP VRAAG 88

82 Heeft u in die tijd van kraamzorg gebruik gemaakt ? Zo ja, was dat voor hele dagen, voor enkele uren per dag of nog anders ?

ja, hele dagen . . . . . ja, enkele uren per dag . . . . . ja, anders . . . . . neen, geen gebruik . . . . .

83 Gedurende hoeveel dagen heeft u van kraamzorg gebruik gemaakt ? Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND, NAUWKEURIGE SCHATTING

..... dagen . . . . . weet niet . . . . .

84 Bent u (of is uw echtgenote/partner) (Enq.: PAS VRAAGSTELLING AAN) op dit moment in verwachting ?

ja . . . . . neen . . . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 87

85 Is er al bekend waar de bevalling zal plaatsvinden ? Zo ja, is dat thuis, poliklinisch in het ziekenhuis of gewoon in het ziekenhuis ? Enq.: POLIKLINISCH BETEKENT EEN VERBLIJF KORTER DAN 24 UUR IN ZIEKENHUIS

ja, thuis . . . . . ja, poliklinisch ziekenhuis . . . . . ja, ziekenhuis . . . . . neen, niet bekend . . . . .

86 Kunt u mij vertellen of de bevalling door een verloskundige, de huisarts of de gynaecoloog zal worden geleid ? Enq.: EEN ANTWOORD

verloskundige . . . . . huisarts . . . . . gynaecoloog . . . . . weet nog niet . . . . .

87 Enq.: GEEF INVULFORMULIER J. Op dit formulier staan een aantal uitspraken met betrekking tot zwangerschap. Kunt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het daar mee eens bent ? Zet u per uitspraak maar weer een streepje bij het antwoord van uw keuze. Ook al heeft u geen kinderen, toch zouden wij graag uw mening over dit onderwerp willen weten.

VRAAG 83

tient.  
eenh.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Enq.: GEEF KAART 18. Op deze kaart worden een aantal bijzondere of alternatieve genezers genoemd. Kunt u per persoon aangeven of u daar de afgelopen vijf jaar, voor uzelf gebruik van heeft gemaakt ?

Enq.: NOTEREN IN SCHEMA ONDER VRAAG 98

Enq.: NU PER PERSOON AFGELOPEN VIJF JAAR CONTACT MEE GEHAD VRAAG 99 STELLEN

Heeft u het afgelopen jaar gebruik gemaakt/bent u behandeld door ..... (Enq.: NOEM PERSOON) ?

Enq.: NU PER PERSOON AFGELOPEN JAAR GEBRUIK VAN GEMAAKT/BEHANDELD DOOR VRAAG 100 T/M 102 STELLEN

Hoe vaak heeft u het afgelopen jaar contact gehad/bent u behandeld door ..... (Enq.: NOEM PERSOON) ?

Enq.: INDIEN MEER DAN 1 MAAL BEHANDELD/GEBRUIK GEMAAKT, IN HET AFGELOPEN JAAR DE VRAGEN 101 EN 102 OVER DE LAATSTE KEER/LAATSTE BEHANDELING STELLEN

Enq.: GEEF KAART 19. Op welke wijze kwam dit contact tot stand ?

Enq.: INDIEN HUISARTS NIET GENOEMD, VRAAG 102

Was de huisarts hiervan op de hoogte ?

	Afgelopen vijf jaar (VR. 98)		Afgelopen jaar (VRAAG 99)		Aantal maal (VRAAG 100)	Initiatief (VRAAG 101)				Op de hoogte (VRAAG 102)	
	neen	ja	neen	ja		advies huisarts	advies specialist	eigen initiatief	advies familie/kennissen	ja	neen
homeopaat	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
acupuncturist	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
natuurgeneeskundige	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
magneteur of paranormale genezer	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
antroposofische arts	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
manueel therapeut	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
gebedsgenezers	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	
anders, nl.:	. . . . →	. . . . →	----- keer	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	

Ik noem een viertal andere gezondheidsvoorzieningen. Kunt u aangeven of u daar het afgelopen jaar, voor uzelf, gebruik van heeft gemaakt en zo ja, hoeveel keer in het afgelopen jaar ?

Enq.: NOEM OP :

	Gebruik van gemaakt		Aantal maal	weet niet
	neen	ja		
algemeen maatschappelijk werk	. . . . →	----- keer	. . . . .	
logopediste	. . . . →	----- keer	. . . . .	
diëtiste	. . . . →	----- keer	. . . . .	
gezinszorg	. . . . →	----- keer	. . . . .	

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
VRAAG 103C	tient.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
	eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
VRAAG 103D	tient.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
	eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .

104 Enq.: GEEF INVULFORMULIER K. Op dit formulier staat een aantal denkbeeldige situaties. Kunt u voor elke situatie aangeven wie volgens u de aangewezen persoon is om zich in deze denkbeeldige situatie toe te wenden ? Ook voor de gebeurtenissen die daaronder genoemd staan willen wij u vragen uw mening daarover te geven.  
 Enq.: CONTROLEER OF O.P. FORMULIER VOLLEDIG EN JUIST INVULT; PER ITEM EEN STREEPJE

De nu volgende vragen gaan over het wegens ziekte niet kunnen uitvoeren van de normale dagelijkse bezigheden, zoals werken, naar school toe gaan, het huishouden e.d.

105 Heeft u de afgelopen 2 maanden dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) wegens ziekte of ongeval uw normale dagelijkse bezigheden zoals uw werk, uw school of uw andere dagelijkse bezigheden zoals bijv. het huishouden moeten nalaten en zo ja: wat heeft u moeten nalaten ? Enq.: EEN ANTWOORD.

ja, niet naar werk . . .	ja, niet naar school . . .	ja, niet het huishouden gedaan/anders . . .	neen, niet verzuimd . . .
--------------------------	----------------------------	---	---------------------------

Enq.: OVER OP VRAAG 110

106 Gebeurde dit op advies van de huisarts ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

107 Kunt u aangeven hoeveel dagen in de afgelopen twee maanden, u in het totaal uw normale bezigheden wegens ziekte/ongeval niet heeft kunnen uitvoeren ?

----- dagen	weet niet . . .
-------------	-----------------

108 Heeft u inmiddels uw normale bezigheden weer hervat, dus bent u weer ..... (Enq.: NOEM ANTWOORD VRAAG 105) gaan werken, naar school gegaan of het huishouden gaan doen etc. ?

ja . . .	neen . . .	geen antwoord . . .
----------	------------	---------------------

109 Is dat op advies van de huisarts/specialist gebeurd, op advies van de bedrijfsarts, de verzekeringsgeneeskundige of op eigen initiatief ?

huisarts/specialist . . .	bedrijfsarts . . .	verzekeringsgeneeskundige . . .
eigen initiatief . . .	weet niet . . .	

110 Heeft u de afgelopen twee maanden wel eens gewerkt, naar school gegaan of andere dagelijkse bezigheden uitgevoerd, terwijl u zich eigenlijk niet lekker voelde of ziek was ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

Ik wil het nu met u over de afgelopen 14 dagen hebben.

111 Heeft u de afgelopen 14 dagen, tengevolge van ziekte of verwonding het rustiger aan moeten doen of dingen achterwege moeten laten die u gewoonlijk wel doet ? U hoeft dus niet persé uw werk/school of andere bezigheden verzuimd te hebben.

ja . . .	neen . . .
----------	------------

Enq.: OVER OP VRAAG 114

112 Hoeveel dagen heeft dit de afgelopen 14 dagen in het totaal geduurd ? Enq.: ZATERDAGEN EN ZONDAGEN MEETELLEN.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	weet niet
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

113 Waren daar dagen bij waarop u volledig of voor het grootste deel het bed heeft moeten houden ? Zo ja, hoeveel van de afgelopen 14 dagen heeft u dan het bed moeten houden ?

neen, geen enkele dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	weet niet
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

VRAAG 107	tient.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	een.	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

11	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Enq.: GEEF INVULFORMULIER L. Op deze lijst staat een aantal uitspraken vermeld. Kunt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het daar mee eens bent ? U kunt dit doen door het zetten van een streepje bij het antwoord van uw keuze.  
 Enq.: CONTROLEER OF O.P. HET GEHELE FORMULIER VOLLEDIG EN JUIST INVULT

Nu een heel andere vraag. Enq.: GEEF KAART 20. Kunt u met behulp van deze kaart aangeven welke prothese(n) u in uw bovenkaak heeft ? Enq.: MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK

kunstgebit . .	plaatje . .	frame . .	brug . .	kroon . .	neen, géén prothese . .
----------------	-------------	-----------	----------	-----------	-------------------------

En in uw onderkaak, heeft u daar een prothese ? ZO JA : Welke ?

kunstgebit . .	plaatje . .	frame . .	brug . .	kroon . .	neen, géén prothese . .
----------------	-------------	-----------	----------	-----------	-------------------------

Hoeveel keer bent u in het afgelopen jaar, dus sinds ..... (Enq.: NOEM DATUM) naar de tandarts/tandtechnicus geweest ?

geen enkele keer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 en meer	weet niet
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

De nu volgende vragen gaan over uw drink- en rookgewoonten.

Hoeveel koppen koffie drinkt u gemiddeld per dag ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 en meer	weet niet	drinkt geen koffie
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

Volgt u op dit moment een dieet ? ZO JA : Welk dieet volgt u ?

ja, zoutarm . .	ja, vetarm . .	ja, calorie-arm/vermageringsdieet . .	neén, geen dieet . .
-----------------	----------------	---------------------------------------	----------------------

ja, anders . . t.w.:

Enq.: OVER OP VRAAG 121

Op wiens advies volgt u dat dieet ? Is dat op advies van de huisarts, de specialist, eigen initiatief of op advies van nog iemand anders ? ZO JA : Wie ?

advies huisarts . .	advies specialist . .	eigen initiatief . .
---------------------	-----------------------	----------------------

iemand anders . . nl.:

Heeft u de afgelopen zes maanden alcoholhoudende drank gedronken ?

neen . .	weet niet . .	ja . .
----------	---------------	--------

Kunt u mij vertellen wanneer u voor het laatst alcoholhoudende drank heeft gebruikt ?

Enq.: OVER OP VRAAG 124

6-12 maanden	1-2 jaar	3-4 jaar	5-6 jaar	7-8 jaar	9-10 jaar	11 jaar en langer	nog nooit gebruikt . .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

Enq.: OVER OP VRAAG 126

Hoeveel glazen alcoholhoudende drank dronk u toen gemiddeld per dag of per week ?

_____per dag	_____per week	minder dan 1 glas per week . .	weet niet . .
--------------	---------------	--------------------------------	---------------

Enq.: OVER OP VRAAG 126

Enq.: GEEF KAART 21. Kunt u mij met behulp van deze kaart zeggen hoe vaak u bier, wijn of sterke drank gebruikt ?

elke dag . .	bijna elke dag . .	alleen in het weekend . .	alleen bij speciale gelegenheden . .
--------------	--------------------	---------------------------	--------------------------------------

alleen weekend én speciale gelegenheden . .	anders . . nl.:	zelden . .
---	-----------------	------------

VRAAG 123	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	dag	week
tient. eenh.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

125 Ik noem u een aantal alcoholhoudende dranken op. Kunt u aangeven hoeveel glazen u daarvan gemiddeld per dag/per week of per maand gebruikt? Enq.: NOTEREN PER DAG/PER WEEK OF PER MAAND, DUS EEN ANTWOORD

Enq.: LEES VOOR :	per dag	per week	per maand	nooit/drinkt niet	weet niet
A glazer bier en/of wijn	-----	-----	-----	. .	. .
B glazen port, sherry, martini e.d.	-----	-----	-----	. .	. .
C borrels/whisky / rum en andere sterke drank	-----	-----	-----	. .	. .

126 Rookt u?	neen . .	ja . .
127 Heeft u vroeger ooit gerookt?	ja . .	neen . .
Enq.: OVER OP VRAAG 133		

128 Enq.: GEEF KAART 22. Welke van de op deze kaart vermelde produkten rookt(e) u? Enq.: INDIEN O.P. NU NIET MEER ROOKT, GAAT HET OM DE PRODUKTEN DIE O.P. ROOKTE VOORDAT HIJ/ZIJ OPHIELD MET ROKEN  
Enq.: STREEP PRODUKTEN AAN. PER PRODUKT VRAAG 129 STELLEN

129 Hoeveel ..... (Enq.: NOEM PRODUKT) rookt(e) u zo gemiddeld per dag? Enq.: INDIEN NIET EXACT BEKEND, NAUWKEURIGE SCHATTING

PRODUKTEN :	rookt(e) VRAAG 128	VRAAG 129 - Aantal per dag								
		2 of minder	3-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31 of meer	weet niet
sigaretten <u>zonder</u> filter	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
sigaretten <u>met</u> filter	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
shag	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
sigaren/cigarillos	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
pijp(tabak)	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
weet niet (meer)	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

130 Op welke leeftijd bent u met roken begonnen? -----jaar weet niet . .

BB Enq.: STREEP AAN AAN DE HAND VAN VRAAG 126 O.P. rookt momenteel . . O.P. is met roken gestopt . .

131 Heeft u wel eens serieuze pogingen gedaan om met roken te stoppen?  
ja . . neen . .  
Enq.: OVER OP VRAAG 133

132 Hoelang is het geleden dat u rookte? Enq.: NOTEREN IN MAANDEN OF JAREN, DUS EEN ANTWOORD  
----- maanden ----- jaren weet niet . .

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	dag	week	maand
125A	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
125B	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
125C	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
130	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2		

Er volgen nu enkele vragen over sport.

Bent u op actieve wijze bezig met sportbeoefening, dit kan dus van alles zijn, zoals hardlopen, wielrennen, trimmen, joggen e.d. ?

ja . . .

neer . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 136

Zult u oproeven welke sporten u actief beoefent ? Enq.: NOTEER DE SPORTTAKKEN IN ONDERSTAAND SCHEMA (MAXIMAAL VIER). Enq.: NU PER SPORT (TAK) VRAAG 135 STELLEN

Hoeveel uur besteedt u doorgaans aan ..... (Enq.: NOEM SPORTTAK) per week of per maand ? Enq.: NOTEREN IN HELE UREN

Sporttak (VRAAG 134)	Aantal uren (VRAAG 135)		
1) -----	----- per week	----- per maand	weet niet . .
2) -----	----- per week	----- per maand	weet niet . .
3) -----	----- per week	----- per maand	weet niet . .
4) -----	----- per week	----- per maand	weet niet . .

Ik wil u nu een aantal vragen stellen over de mensen met wie u regelmatig omgaat. Naast uw familieleden kunnen dit ook uw vrienden of kennissen zijn.

Zijn er onder deze mensen ook personen die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg, zoals bijv. psychiatrisch ziekenhuis, het RIAGG, als psycholoog en/of in het maatschappelijk werk, de gezinszorg ? ZO JA : Om hoeveel personen gaat het ?

ja . . . → ----- personen

neer . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 138

Enq.: AFHANKELIJK VAN HET AANTAL GENOEMDE PERSONEN DE VRAGEN 137A T/M 137C STELLEN. INDIEN O.P. MEÉR DAN 3 PERSONEN NOEMT, VRAAG 137A T/M C VOOR DE BELANGRIJKSTE 3 STELLEN

In welke functie of in welk beroep is de eerste persoon werkzaam ? Is dat ..... (Enq.: LEES VOOR) ?

En de tweede persoon, welke functie of welk beroep oefent deze uit ?

En kunt u mij dat ook voor de derde persoon vertellen ?

Enq.: LEES VOOR :	1e persoon (A)	2e persoon (B)	3e persoon (C)
- de administratie/de organisatie	. .	. .	. .
- de verpleging of ziekenverzorging of de gezinszorg	. .	. .	. .
- de gespecialiseerde hulpverlening, bijv. de psychiater, psycholoog, maatschappelijk werk(st)er	. .	. .	. .
- weet niet	. .	. .	. .

En zijn er onder de mensen met wie u regelmatig omgaat personen die werkzaam zijn in de gewone gezondheidszorg, zoals in een ziekenhuis/verpleeghuis, als fysiotherapeut, etc. ? ZO JA : Hoeveel personen ?

ja . . . → ----- personen

neer . . .

Enq.: OVER OP VRAAG 140

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	maand	jaar
VRAAG 132	tient.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
	eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
VRAAG 136	tient.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
	eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
VRAAG 138	tient.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
	eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DD Enq.: AFHANKELIJK VAN HET AANTAL PERSONEN DE VRAGEN 139A T/M 139C STELLEN. INDIEN O.P. MEER DAN 3 PERSONEN NOEMT, DE VRAGEN 139A T/M 139C VOOR DE DRIE BELANGRIJKSTE STELLEN

139 A In welke functie of in welk beroep is de eerste persoon werkzaam ? Is dat ..... (Enq.: LEES VOOR) ?

139 B En de tweede persoon, welke functie of welk beroep oefent deze uit ?

139 C En kunt u mij dat ook voor de derde persoon vertellen ?

Enq.: LEES VOOR :

	1e persoon (A)	2e persoon (B)	3e persoon (C)
- de administratie/de organisatie	. .	. .	. .
- de verpleging of ziekenverzorging	. .	. .	. .
- andere hulpverlening (specialist, huisarts, fysiotherapeut e.d.)	. .	. .	. .
- weet niet, geen antwoord	. .	. .	. .

140 Zijn er onder degenen met wie u regelmatig omgaat ook mensen die niet werkzaam, maar wel opgeleid zijn of werden als ..... (Enq.: LEES OP) ?

Enq.: NOEM OP :

	ja	neen
1) arts	. . . .	. . . .
2) ziekenverzorgende/verpleegkundige	. . . .	. . . .
3) fysiotherapeut/logopediste/diëtiste/verloskundige	. . . .	. . . .
4) maatschappelijk werker/gezinsverzorger	. . . .	. . . .
5) psycholoog	. . . .	. . . .
6) anders nl.: -----	. . . .	. . . .

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	week	maand
135(1)	tient. eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
135(2)	tient. eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
135(3)	tient. eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
135(4)	tient. eenh.	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .
140 anders		. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .	. . . . .

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



De volgende vragen handelen over een aantal zaken die u samen met anderen doet, of waarvoor u op andere personen een beroep doet. Het gaat hier om personen die niet tot uw huishouden behoren. Overige familieleden, vrienden, kennissen, burens etc. moet u wel meerekenen.

Enq.: INDIEN JA, NOTEER DE VOORNAMEN OF INITIALIEN VAN DRIE VAN DEZE PERSONEN IN KOLOM 1, 2 EN 3

Enq.: LEES VOOR :

	neen	ja	t.w.:	Kolom 1	Kolom 2	Kolom 3
A. Praat u wel eens met andere mensen, wanneer u problemen hebt met uw gezondheid ?	•	•	•	→	Kunt u mij de namen van (maximaal) drie personen noemen met wie u erover praat ?	
B. Wanneer u met één of ander persoonlijk probleem zit, praat u dan daarover met andere personen ?	•	•	•	→	Kunt u mij (maximaal) drie personen noemen met wie u erover praat ?	
C. Hebt u de afgelopen maanden hulp/verzorging gekregen van personen naar aanleiding van ziekte ? (Bijv. boodschappen doen, medicijnen halen enz.)	•	•	•	→	Kunt u mij de namen van (maximaal) drie personen noemen waarvan u hulp heeft gekregen ?	
E. Zijn er personen die u in de afgelopen drie maanden hebben geholpen met huishoudelijke karweitjes zoals schilderen, reparaties, schoonmaken, koken enz. ?	•	•	•	→	Kunt u mij de namen van (maximaal) drie personen noemen ?	
F. Bent u wel eens langere tijd weg van huis en vraagt u dan iemand om op het huis te letten, de planten te verzorgen, de brievenbus leeg te maken.	•	•	•	→	Kunt u maximaal drie personen noemen die dat voor u doen ?	
G. Bent u de afgelopen maand op bezoek of langs geweest bij mensen, of hebt u zelf mensen op bezoek gehad, of bent u met mensen uit geweest ?	•	•	•	→	Kunt u mij maximaal drie personen noemen die u op bezoek heeft gehad of waar u naar toe bent geweest ?	

Enq.: NEEM INVULFORMULIER M VOOR U. NOTEER OP DIT FORMULIER ALLEREERST DE EERST GENOEMDE NAAM VAN VRAAG 141A. VERVOLGENS NOTEERT U DE EERSTGENOEMDE NAAM VAN VRAAG 141B INDIEN DEZE VERSCHILT VAN DIE VAN 141A. VERVOLGENS NOTEERT U DE EERSTGENOEMDE NAAM VAN 141C INDIEN DEZE VERSCHILT VAN 141A en 141B ETC. ZO WERKT U HET HELE RIJTJE AF. WANNEER U GEEN ZES VERSCHILLENDE NAMEN HEEFT, DAN GAAT U VERDER MET DE NAMEN UIT KOLOM 2 EN DESNOODS MET DE NAMEN UIT KOLOM 3. U DIENT DUS ZOVER MOGELIJK ZES VERSCHILLENDE VOORNAMEN TE NOTEREN. ALS U DAT INGEVULD HEEFT, OVERHANDIGT U HET FORMULIER AAN O.P. EN VERZOEKT HEM/HAAR VOOR IEDERE PERSOON (MAXIMAAL 6) DE VRAGEN A T/M G TE BEANTWOORDEN. CONTROLEER OF O.P. HET FORMULIER JUIST EN VOLLEDIG INVULT.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
12	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	12
13	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	13
	0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1					

143 Kunt u aangeven hoeveel personen u tot uw echte vrienden rekent? Personen die tot uw eigen huishouding behoren dient u niet mee te rekenen.

-----personen	weet niet . .
---------------	---------------

144 Kunt u mij vertellen op welke wijze u tegen ziektekosten verzekerd bent? Is dat particulier, ziekenfonds, ambtenarenverzekering of bent u niet verzekerd?

particulier . .	ziekenfonds . .	ambtenaren . .	niet verzekerd . .	weet niet . .
-----------------	-----------------	----------------	--------------------	---------------

Enq.: OVER OP VRAAG 143

Enq.: OVER OP VRAAG 150

145 Enq.: GEEF KAART 23. Ik noem u zo dadelijk een aantal aspecten op. Kunt u mij zeggen of uw verzekering deze geheel gedeeltelijk of helemaal niet vergoed?

	geheel	gedeeltelijk	helemaal niet	weet niet
- huisartsenhulp	. .	. .	. .	. .
- medicijnen op voorschrift van de huisarts	. .	. .	. .	. .
- poliklinische specialistenhulp	. .	. .	. .	. .
- medicijnen op voorschrift van de specialist	. .	. .	. .	. .
- ziekenhuisopname	. .	. .	. .	. .
- fysiotherapeutische hulp	. .	. .	. .	. .
- kraamzorg	. .	. .	. .	. .
- beperkte tandheelkundige hulp als controle vullingen, trekken, röntgenfoto's	. .	. .	. .	. .
- alternatieve geneeswijzen	. .	. .	. .	. .

146 Kunt u mij zeggen of u een eigen risico heeft? Hiermee bedoelen wij dat er eerst zelf een bedrag betaald moet worden alvorens de verzekering gaat betalen.

ja . .	neen . .	weet niet . .
--------	----------	---------------

Enq.: OVER OP VRAAG 149

147 Is dat een eigen risico per gezin, per persoon of nog anders?

per gezin . .	per persoon . .	anders . . nl.:	weet niet . .
---------------	-----------------	-----------------	---------------

148 Kunt u aangeven hoe groot het bedrag aan eigen risico per jaar is voor het gehele gezin?

-----gulden	weet niet . .
-------------	---------------

149 Enq.: GEEF KAART 24. Op welke wijze was u vóór 1 april 1986 verzekerd tegen ziektekosten?

particulier . .	ziekenfonds verplicht . .	vrijwillig ziekenfonds . .
bejaarden ziekenfonds . .	ambtenarenverzekering . .	anders . . niet verzekerd . .
weet niet . .		

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
VRAAG 143	tient.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
	eenh.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
VRAAG 148		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	duizendt.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
	honderdt.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
	tient.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
	eenh.	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	
		0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2

De nu volgende vragen gaan over iets heel anders. Ik wil u nu een paar vragen stellen over uw woonsituatie.

Enq.: GEEF KAART 25. Wat voor soort woonverblijf is dit ? Wilt u dit zeggen aan de hand van deze kaart ?

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .	G . . .	H . . .	J . . .	K . . .
L . . .	M . . . t.w. : _____							

Wanneer is deze woning gebouwd ? Enq.: ZONODIG LATEN SCHATTEN.

1905 of eerder	1906-1930	1931-1944	1945-1954	1955-1959	1960-1964	1965-1969	1970-1974	1975-1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987/1988
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .
onbekend . . .																

Hoeveel kamers zijn er totaal in deze woning ? (Enq.: GAAT HIER OM HET AANTAL DIE VOOR DE HUISHOUDING BESCHIKBAAR ZIJN.) De keuken, badkamer, open zolder, hal en gang dient u niet mee te tellen, zolderkamers wel.

1 kamer	2	3	4	5	6	7	8	9	10 of meer	weet niet
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .

Hoort bij deze woning een eigen tuin, of patio, of binnenplaats ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

Wordt deze woning verwarmd door middel van centrale verwarming ?

ja . . .	neen . . .
----------	------------

Is deze woning gehuurd of in eigendom(huurkoop) ?

gehuurd . . .	eigendom/huurkoop . . .	weet niet . . .
---------------	-------------------------	-----------------

Zijn er hier in huis ook huisdieren aanwezig ? Zo ja, welke ?

hond(en) . . .	kat(ten) . . .	vogel(s) . . .	néén, geen huisdieren . . .
----------------	----------------	----------------	-----------------------------

anders . . . nl. : \_\_\_\_\_

Hoe vaak heeft u hier in huis last van ..... (Enq.: NOEM OP) ? Is dat vaak, soms of nooit ?

Enq.: NOEM OP :	vaak	soms	nooit	weet niet
vochtigheid of lekkages	. . .	. . .	. . .	. . .
kou of tocht	. . .	. . .	. . .	. . .
geluidhinder	. . .	. . .	. . .	. . .

Tot slot volgt een aantal vragen die meer algemeen van aard zijn, deze zijn nodig ten behoeve van de statistische verwerking.

Rekent u zichzelf tot een kerkgenootschap, een godsdienstige gemeenschap of andere levensbeschouwelijke instelling ?

neen . . .	ja . . .
------------	----------

Rekende u zich in het verleden wel tot zo'n groepering ?

ja . . .	neen . . .
Enq.: OVER OP VRAAG 162	

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
14	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	14
15	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	15
16	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	16
	0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1					

160 Enq.: GEEF KAART 26. Tot welke kerk of levensbeschouwelijke groepering rekent (rekende) u zich in de eerste plaats ?

Nederlands Hervormd . . .	Gereformeerd . . .	Rooms-Katholiek . . .	Joods . . .	Islamitisch . . .
Humanistisch Verbond . . .	andere groepering . . .	weet niet/geen antwoord . . .		

161 Hoe vaak gaat (ging) u in het algemeen naar de kerk, bezocht (bezoekt) u bijeenkomsten ? Is (was) dat . . . . (Enq.: NOEM OP) ?

minstens 1x per week . . .	2-3x per maand . . .	1x per maand . . .	paar keer per jaar . . .
minder vaak . . .	nooit . . .	weet niet/geen antwoord . . .	

162 Enq.: GEEF KAART 27. Tot welke politieke partij voelt u zich het meest aangetrokken ? Noemt u maar de letter die voor het antwoord van uw keuze staat ?

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .	G . . .	H . . .	J . . .	K . . .
L . . .	M . . .	O . . .	P . . .	nl. : _____				
gaat nooit stemmen . . .		wil niet zeggen . . .		weet niet/geen antwoord . . .				

163 Bent u lid van een of meerdere verenigingen, clubs, vakorganisaties e.d. ? Zo ja, van welke ? Enq.: MEER ANTWOORDEN MOGELIJK

politieke partij . . .	gezelligheidsvereniging . . .	sportvereniging . . .	vakorganisatie . . .
anders . . . nl. : _____			

164 Enq.: GEEF KAART SCHOOLOPLEIDING NIEUW GRIJS. Kunt u mij aan de hand van deze kaart zeggen wat uw hoogst genoten schoolopleiding is, deze hoeft u echter niet voltooid te hebben. Noemt u maar de letter die voor uw antwoord staat

HW	HB	HA	MB	MA	LB	LA	heeft nog geen opleiding/ school gevolgd . . .
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	Enq.: OVER OP VRAAG 167

165 Heeft u deze opleiding voltooid ?

neen . . .	ja . . .
------------	----------

166 Zoudt u aan de hand van deze kaart kunnen zeggen wat uw hoogst voltooide schoolopleiding is ? Noemt u maar de letter

HW	HB	HA	MB	MA	LB	LA	(nog) geen opleiding voltooid . . .
. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	

167 Bent u op dit moment werkzaam in beroep of bedrijf ?

neen . . .	ja . . .
Enq.: OVER OP VRAAG 170	

168 Enq.: GEEF KAART 28. Kunt u mij zeggen tot welke categorie(ën) die op deze kaart vermeld staan u zichzelf rekent ? Noemt u maar de letter(s) die voor uw antwoord staan.

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .	G . . .	H . . .	J . . .	K . . .
L, anders . . . t.w. : _____							weet niet/ geen antwoord . . .	

VRAAG 179	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1e cijfer	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	
2e cijfer	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	
3e cijfer	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	
4e cijfer	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	. . .	
	0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2



178 Is ..... (Eng.: NOEM PERSOON) vroeger werkzaam geweest in beroep of bedrijf ? 

ja . . .	neen . . .
----------	------------

  
 Eng.: OVER OP VR. 10

179 Kunt u mij zeggen wat ..... (Eng.: NOEM PERSOON; precies voor werk doet (of deed) ?  
 Eng.: DOORVRAGEN : Wat is de functie; wat voor werkzaamheden verricht(te) ..... (Eng.: NOEM PERSOON) precies ?  
 Docent, medewerker, bouwvakker, is niet voldoende, dat moet zijn leraar naaldevakken aan LHNO, revolverdraaijer etc.

180 Eng.: GEEF KAART 29. Op deze kaart staan een paar verschillende mogelijkheden om betaald werk te doen. Welke van die mogelijkheden zijn (waren) op ..... (Eng.: NOEM PERSOON) van toepassing ? Noemt u maar weer de letter(s).

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	weet niet/geen antwoord . . .
---------	---------	---------	---------	-------------------------------

181 Geeft (gaf) ..... (Eng.: NOEM PERSOON) direct of indirect leiding aan personeel ? Zo ja, aan hoeveel personen ?

neén, geen leiding . . .	1-4 personen . . .	5-9 personen . . .	10-19 personen . . .
20-49 personen . . .	50-99 personen . . .	100 of meer . . .	weet niet/geen antwoord . . .

182 Een enquête als deze dient alle groeperingen van de Nederlandse bevolking te omvatten. Daarvoor is het onder andere nodig ook het gezinsinkomen te vragen om te zien of alle inkomensgroepen wel voldoende vertegenwoordigd zijn. Eng.: GEEF KAART 30

Het gaat niet om het precieze bedrag, ik zou alleen graag willen weten wat ongeveer het totale inkomen van dit huishouden is ? Het is voldoende als u me aan de hand van deze kaart zegt in welke groep het totale inkomen valt. U hoeft me alleen de letter te noemen die voor de groep, die van toepassing is, staat.

A . . .	B . . .	C . . .	E . . .	F . . .	G . . .	H . . .	J . . .	K . . .
L . . .	M . . .	N . . .	O . . .	P . . .	Q . . .	R . . .		

wil niet zeggen . . .      weet niet/geen antwoord . . .

Eng.: DE NU VOLGENDE VRAGEN BEANTWOORDEN ZONDER TE VRAGEN

183 Hoe verliep het gesprek ? 

prettig . . .	gewoon . . .	onprettig . . .
---------------	--------------	-----------------

184 Was de ondervraagde in het onderwerp geïnteresseerd ?

geïnteresseerd . . .	gewoon/neutraal . . .	ongeïnteresseerd . . .
----------------------	-----------------------	------------------------

185 Wie waren er tijdens het vraaggesprek aanwezig ?

ondervraagde was alleen . . .	echtgeno(o)t(e)/partner . . .	kinderen . . .	anderen . . .
-------------------------------	-------------------------------	----------------	---------------

186 Neem over van adresstrook : Respondentnummer : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

187 Gespreksduur : \_\_\_\_\_ minuten

188 Tenslotte zou ik u willen vragen : In welk jaar bent u geboren ? 

.....
-------

  
 Eng.: INDIEN KIND, IS ..... (NOEM NAAM) GEBOREN

189 Eng.: NOTEER GESLACHT : 

man . . .	vrouw . . .
-----------	-------------

  
 Eng.: INDIEN KIND, GESLACHT KIND

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

venslotte dit, behalve deze vragenlijst, omvat het onderzoek ook een registratie van uw klachten en problemen gedurende de komende drie weken. Het is de bedoeling dat u iedere dag noteert of u die dag ergens last van heeft gehad of niet. Het kost u slechts enkele minuten per dag. Wij zouden u willen vragen of u bereid bent om dit dagboekje gedurende de komende drie weken in te vullen. Als blijk van waardering voor uw medewerking mag ik u alvast deze attentie overhandigen. Enq.: OVERHANDIG CADEAUTJE.  
 Enq.: LET OP !!! Indien ouder/verzorger de vragen voor het kind in de leeftijd van 0 t/m 14 jaar heeft beantwoord, is het de bedoeling dat het dagboekje voor het kind door de ouder/verzorger wordt ingevuld

O.P. is bereid . . .

O.P. is niet bereid . . .

reden :

-----  
 -----  
 -----

Enq.: EINDE GESPREK

Enq.: GEEF O.P. HET DAGBOEKJE. Neem over van het etiket het respondentnummer en noteer de cijfers in de desbetreffende vakjes rechtsboven op het dagboekje.

Enq.: VUL VERVOLGENS DE GEGEVENS OP DE VOORKANT VAN HET DAGBOEKJE IN EN MAAK EEN AFSpraak VOOR HET AFHALEN DAN HET DAGBOEKJE.

Tijdstip afspraak : ----- dag ----- datum, om ----- uur

Verder zou ik u willen vragen om uw telefoonnummer te geven, waaronder ik u eventueel kan bereiken.

-----

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--



ONDERSTAAND SCHEMA IS BESTEMD VOOR INTERNE VERWERKING.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
2) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
3) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
4) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
5) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
6) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
7) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
8) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
9) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
10) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
11) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
12) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
13) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
14) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
15) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
16) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
17) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
18) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
19) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
<small>RECHENING</small>					<small>RECHENING</small>						



ONDERSTAAND SCHEMA IS BESTEMD VOOR  
INTERNE VERWERKING

	1e per- soon	2e per- soon	3e per- soon	4e per- soon	5e per- soct.	6e per- soon	7e per- soon	8e per- soon	9e per- soon	10e per- soon
—										
tientallen : - 0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
<u>CODERING GEBOORTEJAAR</u> :										
- 3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
eenheden :										
- 0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
- 9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

<u>leeftijd</u>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
tientallen	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

<u>Respondentnummer</u>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
7e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ONDERSTAAND SCHEMA IS BESTEMD VOOR INTERNE VERWERKING.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
20) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
21) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
22) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
24) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
25) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
26) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
27) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
28) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
29) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
32) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
33) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
34) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
35) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
36) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
37) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
38) tientallen eenheden	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
4-10-10-10-10					50-20-20-20					

INVULFORMULIER A

Bij enquête B 3636

NSS Marktonderzoek BV

1987/1988

1	2	3	4	5	6	7	8

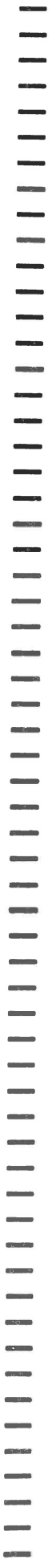
RESPONDENTENNUMMER

	Heeft last van/ heeft deze ziekte		Zoja, sinds wanneer? jaartal vermelden
	neen	ja	

1. Chronische bronchitis, emfyseem, "gerekte" of "versleten" long	. .	. .	↘ -----
2. Astma	. .	. .	↘ -----
3. Hooikoorts	. .	. .	↘ -----
4. Hoge bloeddruk	. .	. .	↘ -----
5. Hartklachten	. .	. .	↘ -----
6. Vocht achter de longen	. .	. .	↘ -----
7. Aambeien	. .	. .	↘ -----
8. Spataderen	. .	. .	↘ -----
9. Open been	. .	. .	↘ -----
10. Aderverkalking	. .	. .	↘ -----
11. Langdurige rugklachten, hernia, ischias, "versleten" rug	. .	. .	↘ -----
12. Chronische reuma, artritis, artrose	. .	. .	↘ -----
13. Gezwel vorming of kanker, ook leukemie of bloedkanker	. .	. .	↘ -----
14. Ziekten van het zenuwstelsel zoals ziekte van Parkinson, multiple sclerose, epilepsie	. .	. .	↘ -----
15. Migraine of ernstige hoofdpijn	. .	. .	↘ -----
16. Chronische maagkwaal, maagzweer, zweer aan de 12-vingerige darm, chronische darmstoornissen	. .	. .	↘ -----
17. Suikerziekte of diabetes	. .	. .	↘ -----
18. Galstenen of andere galblaas- en leverziekten	. .	. .	↘ -----
19. Chronische nierziekte, nierstenen	. .	. .	↘ -----
20. Schildklierafwijking	. .	. .	↘ -----
21. Prostaatklachten	. .	. .	↘ -----
22. Chronische menstruatieklachten, problemen i.v.m. menopauze	. .	. .	↘ -----
23. Chronische huidziekte of eczeem	. .	. .	↘ -----
24. Ernstige gevolgen van een ongeval (bijv. breuken), ernstige brandwonden	. .	. .	↘ -----
25. Handicap tengevolge van erfelijke afwijking/polio	. .	. .	↘ -----
26. Anders 1), nl. : -----	. .	. .	↘ -----
27. Anders 2), nl. : -----	. .	. .	↘ -----

Resp.nr.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
7e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
8e cijfer	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1

1



0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	
<hr/>					<hr/>					<hr/>	

**INVULFORMULIER B**

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

	AFGELOPEN 14 DAGEN LAST VAN GEHAD		AFGELOPEN 14 DAGEN LAST VAN GEHAD				
	neen	ja	neen	ja			
duizeligheid	.	.	.	.			
hoofdpijn	.	.	.	.			
koorts	.	.	.	.			
			pijn op de borst/beklemd gevoel op de borst	.	.	.	.
			braken	.	.	.	.
			diarree	.	.	.	.
moehheid	.	.	.	.			
nervositeit	.	.	.	.			
slapeloosheid	.	.	.	.			
			maagzuur	.	.	.	.
			maagpijn	.	.	.	.
			buikkrampen	.	.	.	.
lusteloosheid	.	.	.	.			
agressief gevoel	.	.	.	.			
snel opgewonden zijn	.	.	.	.			
			klachten over de stoelgang	.	.	.	.
			gewichtstoename	.	.	.	.
			eetstoornissen	.	.	.	.
overmatig transpireren	.	.	.	.			
keelpijn	.	.	.	.			
oerpijn	.	.	.	.			
			tandpijn	.	.	.	.
			branderig gevoel bij het plassen	.	.	.	.
			geen controle over de blaas	.	.	.	.
oorsuizen	.	.	.	.			
slecht horen/verstopt horen	.	.	.	.			
verstopte neus	.	.	.	.			
			menstruatieklachten	.	.	.	.
			nek-/schouderklachten	.	.	.	.
			heupklachten	.	.	.	.
neusbloeding	.	.	.	.			
hoesten	.	.	.	.			
benauwdheid/ademhalingsproblemen	.	.	.	.			
			rugklachten	.	.	.	.
			klachten aan arm/hand/vingers/elleboog	.	.	.	.
			klachten aan been/knie/voet/tenen	.	.	.	.
hartkloppingen	.	.	.	.			
dikke enkels	.	.	.	.			
misselijkheid	.	.	.	.			
			problemen op het werk	.	.	.	.
			gezinsproblemen	.	.	.	.
			anticonceptieproblemen	.	.	.	.
			andere klachten 1), t.w. :	.	.	.	.
			andere klachten 2), t.w. :	.	.	.	.
			andere klachten 3), t.w. :	.	.	.	.

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

INVULFORMULIER C

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

1	Kunt u zonder hoorapparaat in het algemeen verstaan wat er gezegd wordt in een normaal gesprek met 3 of 4 andere personen ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met enige moeite . . ja, maar met grote moeite . . neen, dat kan ik niet . .	} NU NAAR VRAAG
2	Kunt u het wel mét een hoorapparaat ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met (grote) moeite . . neen, dat kan ik (ook) niet . .	
3	Kunt u zonder hoorapparaat een gesprek voeren met iemand anders dan een huisgenoot ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met enige moeite . . ja, maar met grote moeite . . neen, dat kan ik niet . .	} NU NAAR VRAAG
4	Kunt u het wel met een hoorapparaat ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met (grote) moeite . . neen, dat kan ik (ook) niet . .	
5	Heeft u een spraakgebrek, slist u of stottert u ?	ja . . neen . .	
6	Kunt u normaal, verstaanbaar praten ? (voor anderen dan huisgenoten)	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met enige moeite . . ja, maar met grote moeite . . neen, dat kan ik niet . .	
7	Kunt u zonder bril of contactlenzen de gewone, kleine letters in de krant lezen ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met enige moeite . . ja, maar met grote moeite . . neen, dat kan ik niet . .	} NU NAAR VRAAG 9
8	Kunt u het wel met bril, contactlenzen of een ander hulpmiddel voor het lezen (een leesloep bijv.) ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met (grote) moeite . . neen, dat kan ik (ook) niet . .	
9	Kunt u zonder bril of contactlenzen het gezicht herkennen van iemand aan de andere kant van de kamer of de straat ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met enige moeite . . ja, maar met grote moeite . . neen, dat kan ik niet . .	} NU NAAR VRAAG 1
10	Kunt u het wel met een bril of contactlenzen ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met (grote) moeite . . neen, dat kan ik (ook) niet . .	
11	Kunt u hard voedsel bijten en kauwen zoals bijvoorbeeld een harde appel ?	ja, beide zonder moeite . . ja, maar met enige moeite . . neen, beide/een van beide kan ik niet . .	
12	Kunt u zelf uw eten snijden, zoals bijvoorbeeld vlees of fruit ?	ja, zonder (veel) moeite . . ja, maar met (grote) moeite . . neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen) . .	

**NU VRAAG 13 VOLGENDE BLADZIJDE**

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	

## INVULFORMULIER C (VERVOLG)

Kunt u de nagels van uw tenen knippen ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td style="width: 10%;">.</td><td style="width: 10%;">.</td><td style="width: 10%;">.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.				
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.														
Kunt u een voorwerp van 5 kilo, bijvoorbeeld een volle boodschappentas, 10 meter dragen ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.				
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.														
Kunt u bukken en iets van de grond oppakken, zoals een schoon bijvoorbeeld ? <i>(Dus niet zittend, op een stoel of zo.)</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.				
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
neen, dat kan ik niet (moet een ander voor mij doen)	.	.	.														
Kunt u zich van de ene naar de andere kamer verplaatsen, op dezelfde verdieping ? <i>(Met een loophulpmiddel of rolstoel wanneer nodig.)</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">} NU NAAR VRAAG 23</div>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														
Gebruikt u binnenshuis een loophulpmiddel of rolstoel ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, rolstoel</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, loophulpmiddel</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, geen van beide</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">→ NU NAAR VRAAG 23</div>	ja, rolstoel	.	.	.	ja, loophulpmiddel	.	.	.	neen, geen van beide	.	.	.				
ja, rolstoel	.	.	.														
ja, loophulpmiddel	.	.	.														
neen, geen van beide	.	.	.														
Kunt u 400 meter aan een stuk lopen zonder stil te (moeten) staan ? <i>(Met een loophulpmiddel desnoods zoals een stok.)</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">} NU NAAR VRAAG 21</div>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														
Heeft u daarbij een loophulpmiddel nodig ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">→ NU NAAR VRAAG 21</div>	ja	.	.	.	neen	.	.	.								
ja	.	.	.														
neen	.	.	.														
Zou u 100 meter hard kunnen lopen ? <i>(Bijvoorbeeld om de tram of bus te halen.)</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, dat kan ik (ook) niet</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	neen, dat kan ik (ook) niet	.	.	.				
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
neen, dat kan ik (ook) niet	.	.	.														
Kunt u een trap van 15 treden oplopen zonder uit te (moeten) rusten ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														
En ook aflopen zonder uit te (moeten) rusten ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														
Kunt u zelf in en uit bed stappen ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														
Kunt u zichzelf aan- en uitkleden ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 60%;">ja, zonder (veel) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>ja, maar met (grote) moeite</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>alleen met de hulp van een ander</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> <tr><td>neen, ook niet met hulp</td><td>.</td><td>.</td><td>.</td></tr> </table>	ja, zonder (veel) moeite	.	.	.	ja, maar met (grote) moeite	.	.	.	alleen met de hulp van een ander	.	.	.	neen, ook niet met hulp	.	.	.
ja, zonder (veel) moeite	.	.	.														
ja, maar met (grote) moeite	.	.	.														
alleen met de hulp van een ander	.	.	.														
neen, ook niet met hulp	.	.	.														

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>-----</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">-----</span> <span>-----</span> </div>											

--	--	--	--	--	--	--	--

# INVULFORMULIER D

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

## VRAAG: Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:

<p>1) onrustig geslapen of bent u vaak wakker geworden 's nachts ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>	<p>10) plezier gehad in uw dagelijkse bezigheden ?</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">hetzelfde als gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder dan gewoonlijk . . .</p>
<p>2) het gevoel gehad dat u over het geheel genomen de dingen goed aanpakt ?</p> <p style="margin-left: 20px;">beter dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">ongeveer hetzelfde . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder goed dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder goed dan gewoonlijk . . .</p>	<p>11) de dingen zwaar opgenomen ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>
<p>3) warmte en genegenheid kunnen voelen voor de mensen die u dierbaar zijn ?</p> <p style="margin-left: 20px;">beter dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">ongeveer hetzelfde . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder goed dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder goed dan gewoonlijk . . .</p>	<p>12) gevonden dat alles u teveel wordt ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>
<p>4) gemakkelijk met andere mensen overweg gekund ?</p> <p style="margin-left: 20px;">beter dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">ongeveer hetzelfde . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder goed dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder goed dan gewoonlijk . . .</p>	<p>13) het gevoel dat uw leven totaal uitzichtloos is ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>
<p>5) veel tijd besteed aan zo hier en daar een praatje maken ?</p> <p style="margin-left: 20px;">meer tijd dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">ongeveer hetzelfde . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder dan gewoonlijk . . .</p>	<p>14) het gevoel gehad dat het leven de moeite niet waard is ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>
<p>6) het gevoel gehad dat u zinvol bezig bent ?</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">hetzelfde als gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder zinvol dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder zinvol . . .</p>	<p>15) door zorgen veel slaap tekort gekomen ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>
<p>7) het gevoel gehad dat u voortdurend onder druk stond ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>	<p>16) evenveel het huis uitgegaan als gewoonlijk ?</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">net zoals gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder dan gewoonlijk . . .</p>
<p>8) het gevoel gehad dat u uw moeilijkheden niet de baas kon ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>	<p>17) tevreden over de manier waarop u uw taken vervult ?</p> <p style="margin-left: 20px;">meer tevreden dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">ongeveer zoals gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">minder tevreden dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel minder tevreden . . .</p>
<p>9) het leven één voortdurende strijd gevonden ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>	<p>18) wel eens zomaar bang geworden of in paniek geraakt ?</p> <p style="margin-left: 20px;">helemaal niet . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">niet meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">meer dan gewoonlijk . . .</p> <p style="margin-left: 20px;">veel meer dan gewoonlijk . . .</p>

**NU OVER OP VRAAG 10**

**NU NAAR DE VOLGENDE BLADZIJDE VRAAG 19**

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



# INVULFORMULIER D (VERVOLG)

**VRAAG: Heeft u de afgelopen vier weken of bent u de afgelopen vier weken:**

19) in staat geweest uw problemen onder ogen te zien ?	beter dan gewoonlijk . . hetzelfde als gewoonlijk . . minder goed in staat dan gewoonlijk . . veel minder goed in staat . .	28) ongelukkig en neerslachtig gevoeld ?	. . . . . . . .	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk
20) het vertrouwen in uzelf kwijtgeraakt ?	helemaal niet . . niet meer dan gewoonlijk . . meer dan gewoonlijk . . veel meer dan gewoonlijk . .	29) als een waarde-loos iemand beschouwd ?	. . . . . . . .	helemaal niet niet meer dan gewoonlijk meer dan gewoonlijk veel meer dan gewoonlijk
21) hoopvol gestemd geweest over uw eigen toekomst ?	meer dan gewoonlijk . . ongeveer hetzelfde . . minder dan gewoonlijk . . veel minder hoopvol . .	30) alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld ?	. . . . . . . .	meer dan gewoonlijk ongeveer hetzelfde als gewoonlijk minder dan gewoonlijk veel minder dan gewoonlijk
22) steeds maar zenuwachtig en gespannen geweest ?	helemaal niet . . niet meer dan gewoonlijk . . meer dan gewoonlijk . . veel meer dan gewoonlijk . .			
23) wel eens zo zenuwachtig geweest dat u niets meer kon doen ?	helemaal niet . . niet meer dan gewoonlijk . . meer dan gewoonlijk . . veel meer dan gewoonlijk . .			
24) kunnen concentreren op uw bezigheden ?	beter dan gewoonlijk . . net als gewoonlijk . . minder dan gewoonlijk . . veel minder dan gewoonlijk . .			
25) heeft u zich net zo goed kunnen redden als de meeste andere mensen als ze in uw schoenen stonden ?	beter dan de meesten . . ongeveer hetzelfde . . minder goed . . veel minder goed . .			
26) heeft u zich goed kunnen bezighouden ?	beter dan gewoonlijk . . net als gewoonlijk . . minder dan gewoonlijk . . veel minder dan gewoonlijk . .			
27) in staat gevoeld om over dingen beslissingen te nemen ?	meer dan gewoonlijk . . hetzelfde als gewoonlijk . . minder dan gewoonlijk . . veel minder dan gewoonlijk . .			

**NU OVER OP VRAAG 28**

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--

**VRAAG: Kunt u voor ieder van de onderstaande gebieden aangeven of u op dit moment daarop moeilijkheden ervaart ?**

	neen	ja	n.v.t.
1) Heeft u problemen met uw financiën ? <i>Voorbeelden: u hebt te weinig (zak)geld; u kunt uw schulden nauwelijks of niet betalen; u kunt de tucwtjes niet aan elkaar knopen; u hebt geen vast inkomen.</i>	. .	. .	
2) Heeft u problemen met het wonen of met uw huisvesting <i>Voorbeelden: uw woning is te klein of te groot; u heeft gebrek aan privacy; u woont in een onprettige omgeving; u kunt geen huis vinden; u heeft last van lawaai of stank.</i>	. .	. .	
3) Heeft u problemen in de relatie met uw ouders ? <i>Voorbeelden: u heeft meningsverschillen met ze; u kunt slecht met ze opschieten; ze bemoeien zich teveel met uw leven.</i>	. .	. .	. .
4) Heeft u problemen met de studie of opleiding die u volgt ? <i>Voorbeelden: de studie bevalt u niet, u kunt het studietempo niet volgen, de studie biedt geen perspectief op een baan.</i>	. .	. .	. .
5) Heeft u problemen met uw werk of baan ? <i>Voorbeelden: u kunt niet aan de slag komen; u dreigt ontslagen te worden; het werk bevalt u niet; u krijgt weinig waardering voor uw werk; u verdient te weinig; de werksfeer is slecht.</i>	. .	. .	. .
6) Heeft u problemen met het ouder worden <i>Voorbeelden: u vindt het moeilijk te aanvaarden dat u ouder wordt; u heeft er moeite mee om met pensioen te gaan; u hebt het gevoel dat u veel minder aankunt dan vroeger.</i>	. .	. .	
7) Heeft u problemen in de relatie met uw partner ? (man, vrouw, verloofde, vaste vriend/vriendin) <i>Voorbeelden: u weet niet zeker of hij/zij de juiste partner voor u is; u stoort zich aan zijn/haar gewoonten; u bent bang hem/haar te verliezen; uw huwelijk gaat slecht.</i>	. .	. .	. .
8) Heeft u problemen met uw kinderen ? <i>Voorbeelden: u hebt veel meningsverschillen; ze zijn tegen uw zin zelfstandig gaan wonen; ze doen het slecht op school; ze gaan met verkeerde vrienden om.</i>	. .	. .	. .
9) Heeft u problemen met andere personen die voor u belangrijk zijn ? <i>Voorbeelden: u hebt een slechte verstandhouding met iemand van uw broers of zusters, met een vriend of vriendin; met naaste familieleden; met collega's.</i>	. .	. .	
10) Heeft u problemen met contacten met anderen ? <i>Voorbeelden: u hebt moeite met het leggen van contacten met andere mensen; met het maken van kennissen; u hebt moeite met het op gang brengen en het op gang houden van een gesprek; u krijgt te weinig bezoek; u gaat zelf te weinig op bezoek; u wilt meer contact hebben.</i>	. .	. .	

**NU NAAR DE VOLGENDE BLADZIJDE (vraag 11)**

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

# INVULFORMULIER F (VERVOLG)

	neen	ja	n.v.t.
11) Heeft u seksuele problemen ? <i>Voorbeelden: u hebt met uw partner conflicten op seksueel gebied; het vrijen is een probleem voor u; u bent seksueel teveel geïnteresseerd; u hebt weinig seksuele aantrekkingskracht.</i>	. .	. .	
12) Heeft u problemen met de godsdienst? <i>Voorbeelden: u twijfelt sterk aan de inzichten die de kerk u biedt; u denkt anders over de godsdienst dan uw familie; u hebt problemen met de kerk of met kerkdiensten.</i>	. .	. .	
13) Heeft u problemen met het feit dat u te weinig gelegenheid hebt om uzelf te ontplooien of te ontwikkelen ? <i>Voorbeelden: u zou bepaalde dingen wel willen leren; u zou meer willen doen aan sport, muziek, hobbies enz.</i>	. .	. .	
14) Heeft u problemen met wat u van uzelf vindt ? <i>Voorbeelden: u heeft te weinig zelfvertrouwen; u voelt zich vaak onzeker; u maakt zich zorgen over kleine dingen; u voelt zich minderwaardig; u bent verlegen en durft te weinig.</i>	. .	. .	
15) Maakt u zich zorgen over wat de toekomst gaat brengen ? <i>Voorbeelden: u zult werkloos worden; u zult geen baan vinden; u maakt zich zorgen over wat er van uw kinderen of voor u belangrijke personen terecht zal komen; u zit er over in dat u moet gaan verhuizen.</i>	. .	. .	
16) Heeft u problemen met dingen als het gebruik van alcohol, het gebruik van medicijnen, het gebruik van verdovende middelen ?	. .	. .	
17) Heeft u problemen met het feit dat u vaak alleen bent ?	. .	. .	
18) Heeft u problemen in verband met veranderingen in de huidige maatschappij ? <i>Voorbeelden: u vindt de ontwikkelingen te snel of te langzaam; u bent het helemaal niet eens met bepaalde ontwikkelingen.</i>	. .	. .	
19) Heeft u problemen met de leefsituatie in de gemeente waar u woont of met de leefsituatie in uw buurt ? <i>Voorbeelden: ontspanningsmogelijkheden of andere voorzieningen ontbreken; het openbaar vervoer laat te wensen over; de sfeer in de gemeente of de buurt is slecht; u voelt zich in de gemeente of buurt niet thuis.</i>	. .	. .	
20) Heeft u problemen met de besteding van uw vrije tijd ? <i>Voorbeelden: u weet met uw vrije tijd geen raad; u hebt geen hobbies; u kunt geen mensen vinden om samen iets te ondernemen.</i>	. .	. .	
21) Maakt u zich veel zorgen over het leven dat u nu leidt ?	. .	. .	
22) Heeft u misschien andere problemen dan die hierboven genoemd zijn ?	. .	. .	

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	

**INVULFORMULIER G**

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

**In hoeverre bent u het met het onderstaande eens ?**

	Dat is beslist zo	Dat is zo	Dat is eigenlijk wel zo	Dat is eigenlijk niet zo	Dat is niet zo	Dat is beslist niet zo
1) Wat ik ook doe, ziek word ik waarschijnlijk toch	. .	. .	. .	. .	. .	. .
2) Als ik ziek ben ligt het aan mijzelf hoe snel ik beter word	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3) Mijn goede gezondheid is grotendeels een kwestie van aanleg of geluk	. .	. .	. .	. .	. .	. .
4) Als ik van een ziekte herstel, heb ik dit toch vooral te danken aan mijn arts	. .	. .	. .	. .	. .	. .
5) Als ik me niet goed voel, moet ik eigenlijk een arts raadplegen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
6) Als ik goed voor mijzelf zorg, kan ik ziekte voorkomen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
7) Wat betreft mijn gezondheid kan ik alleen maar doen wat de dokter zegt	. .	. .	. .	. .	. .	. .
8) Als ik ziek word dan is dat mijn eigen schuld	. .	. .	. .	. .	. .	. .
9) Artsen hebben er veel invloed op of ik gezond blijf of niet	. .	. .	. .	. .	. .	. .
10) Hoe snel ik van een ziekte zal genezen, wordt grotendeels door geluk bepaald	. .	. .	. .	. .	. .	. .
11) Mijn gezondheid wordt in de eerste plaats bepaald door wat ik zelf doe	. .	. .	. .	. .	. .	. .
12) De meeste dingen waardoor ik ziek word overkomen mij bij toeval	. .	. .	. .	. .	. .	. .
13) Artsen bepalen mijn gezondheid	. .	. .	. .	. .	. .	. .
14) Ik heb mijn gezondheid in eigen hand	. .	. .	. .	. .	. .	. .
15) Of ik gezond blijf is een kwestie van toevallige gebeurtenissen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
16) Het ligt vooral aan mijzelf hoe snel ik van een ziekte zal genezen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
17) Als ik ziek word dan word ik het toch, daar kan niemand iets aan doen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
18) De beste manier voor mij om ziekte te voorkomen is regelmatig de huisarts te raadplegen	. .	. .	. .	. .	. .	. .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

# INVULFORMULIER H

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

## In de afgelopen 12 maanden meegemaakt ?

	neen	ja
1) U bent binnen uw woonplaats verhuisd	.	.
2) U bent naar een andere woonplaats verhuisd	.	.
3) U bent zelfstandig gaan wonen	.	.
4) Een van uw kinderen is zelfstandig gaan wonen (wegens studie/huwelijk/werk e.d.)	.	.
5) U of uw echtgenote/partner werd zwanger/heeft een kind gekregen (adoptie meetellen)	.	.
6) U of uw echtgenote/partner heeft een miskraam/abortus gehad	.	.
7) U bent met werken gestopt (ontslag, pensioen, VUT, arbeidsongeschikt e.d.)	.	.
8) Uw echtgeno(o)t(e)/partner (vader/moeder) is met werken gestopt (ontslag, pensioen, VUT, arbeidsongeschikt e.d.)	.	.
9) U bent (weer) met werken begonnen	.	.
10) Uw echtgeno(o)t(e)/partner (vader/moeder) is (weer) met werken begonnen	.	.
11) U bent aan een nieuwe dag- of avondopleiding begonnen (cursussen niet meetellen)	.	.
12) U heeft uw opleiding voortijdig afgebroken (cursussen niet meetellen)	.	.
13) U of iemand anders uit uw huishouding heeft met succes een dag- of avondopleiding afgerond	.	.
14) U of iemand anders uit uw huishouding is voor een belangrijk examen gezakt	.	.
15) Uw kind (uw vader/moeder) (her)trouwde of ging samenwonen	.	.
16) Uw kind (uw vader/moeder) ging scheiden	.	.
17) U of iemand anders uit uw huishouding is van huis weggelopen	.	.
18) U had een financiële meevaller van meer dan het netto maandelijks gezinsinkomen (bijv. erfenis, schenking, prijs e.d.)	.	.
19) U had een financiële tegenvaller van meer dan het netto maandelijks gezinsinkomen (lening, schuld e.d.)	.	.
20) U leed schade aan persoonlijke eigendommen ten gevolge van diefstal, brand, vandalisme of geweld	.	.
21) U of iemand uit uw huishouding is lichamelijk mishandeld	.	.
22) Bij u of iemand uit uw huishouding of naaste familie is een ernstige ziekte geconstateerd	.	.
23) U of iemand uit uw huishouding of naaste familie is in een ziekenhuis opgenomen (geweest)	.	.
24) Uw echtgeno(o)t(e) of partner is overleden	.	.
25) Een kind van u is overleden	.	.

**NU NAAR DE VOLGENDE BLADZIJDE (vraag 26)**

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

# INVULFORMULIER H (VERVOLG)

## In de afgelopen 12 maanden meegemaakt ?

	neen		ja	
26) Uw vader en/of moeder is overleden	.	.	.	.
27) Iemand anders die veel voor u betekende is overleden	.	.	.	.
28) U trouwde, ging samenwonen of kreeg een vaste relatie	.	.	.	.
29) U en uw echtgeno(o)t(e)/partner zijn uit elkaar gegaan/zijn gaan scheiden of hebben daartoe besloten	.	.	.	.
30) U of uw echtgeno(o)t(e)/partner had of heeft een buitenechtelijke verhouding	.	.	.	.
31) U maakte promotie/u kreeg een onderscheiding	.	.	.	.
32) Een huisdier waaraan u gehecht was, is overleden	.	.	.	.
33) U of iemand uit uw huishouding is (was) in een rechtszaak verwickeld	.	.	.	.
34) Wellicht heeft u de afgelopen 12 maanden gebeurtenissen (zowel prettige als minder prettige) meegemaakt die u hierboven niet bent tegengekomen. Indien dit het geval is kunt u dit in de onderstaande ruimte noteren.	.	.	.	.

anders, nl.:

-----

-----

-----



0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--



—

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	

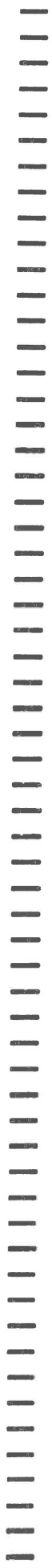


n hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken ?

	Dat is beslist zo	Dat is zo	Dat is eigenlijk wel zo	Dat is eigenlijk niet zo	Dat is niet zo	Dat is beslist niet zo	Weet niet
1) Een bevalling in het ziekenhuis is veiliger dan een bevalling thuis	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
2) Een bevalling thuis is gezelliger dan een bevalling in het ziekenhuis	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3) Een bevalling thuis geeft meer rompslomp	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
4) Een slechte woonsituatie zou een reden zijn om in het ziekenhuis te bevallen	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
5) Bevallingen kunnen het best in het ziekenhuis plaatsvinden ook als er geen complicaties verwacht worden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
6) De verloskundige is de meest aangewezen persoon om de zwangerschap en de bevalling te (bege)leiden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
7) De beslissing waar de bevalling zal plaatsvinden kan het best genomen worden door de huisarts	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
8) Thuis bevallen is alleen mogelijk als er professionele kraamhulp beschikbaar is	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
9) Bevallingen kunnen het best in de polikliniek plaatsvinden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
10) De beslissing over waar de bevalling zal plaatsvinden kan het best genomen worden door de verloskundige	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
1) Kraamzorg in het ziekenhuis verdient de voorkeur boven kraamzorg thuis	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
2) De gynaecoloog is de meest aangewezen persoon om de zwangerschap en de bevalling te (bege)leiden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
3) De huisarts is de meest aangewezen persoon om de zwangerschap en de bevalling te (bege)leiden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
4) Echografie mag alleen plaatsvinden als er goede medische redenen voor zijn	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
5) Bevallingen kunnen het best thuis plaatsvinden	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
6) Het is noodzakelijk dat de huisarts bij een thuisbevalling het kind enkele dagen na de geboorte onderzoekt, ook als een verloskundige de bevalling heeft geleid	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--



—

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	—

**VRAAG: De aangewezen persoon in deze situatie:**

	Daarmee ga je naar de huisarts	Daarmee ga je naar een maatschappelijk werker	Daarmee ga je naar een psycholoog/psychiater of andere hulpverlener op terrein van de geestelijke gezondheidszorg	Daarmee ga je niet naar een hulpverlener/zoek geen hulp
- Iemand heeft grote problemen met de opvoeding van een negenjarige jongen. Wie kan daar goed advies over geven ?	. .	. .	. .	. .
- In een drie jaar oud huwelijk zijn ernstige moeilijkheden ontstaan. Tot wie kunnen deze mensen zich het beste wenden ?	. .	. .	. .	. .
- Iemand voelt zich erg eenzaam. Bij wie kan hij hiermee terecht ?	. .	. .	. .	. .
- Iemand is al maanden lang erg neerslachtig. Naar wie kan hij/zij het beste gaan ?	. .	. .	. .	. .
- Iemand durft nooit van een lift gebruik te maken. Tot wie kan hij/zij zich het beste wenden ?	. .	. .	. .	. .

**In hoeverre bent u het hier mee eens ?**

	Dat is beslist zo	Dat is zo	Dat is eigenlijk wel zo	Dat is eigenlijk niet zo	Dat is niet zo	Dat is beslist niet zo
- Als je onder behandeling bent van een psycholoog of psychiater kun je dit maar het beste zoveel mogelijk verzwijgen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
- Als je persoonlijk problemen hebt, bijv. je voelt je eenzaam of neerslachtig, of je hebt problemen met je partner of kinderen :						
A. dan moet je niet altijd <u>alléén</u> je problemen willen oplossen	. .	. .	. .	. .	. .	. .
B. dan brengt erover praten je vaak alleen maar verder van huis	. .	. .	. .	. .	. .	. .
C. dan kunnen medicijnen je helpen om de problemen op te lossen	. .	. .	. .	. .	. .	. .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--



—

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	—

**INVULFORMULIER M**

NSS Marktonderzoek BV

Bij enquête B 3636

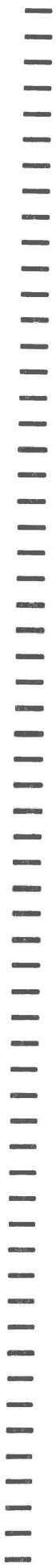
**RELATIES**

	Persoon 1	Persoon 2	Persoon 3	Persoon 4	Persoon 5	Persoon 6
Enq.: HIER NAAM INVULLEN OF VOORLETTERS INVULLEN →	-----	-----	-----	-----	-----	-----
<u>geslacht</u> - man - vrouw	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .
<u>relatie van die persoon tot u</u> - familielid - buur, iemand uit de buurt - collega - vriend/kennis - anders	. . . . . . . . . .	. . . . . . . . . .	. . . . . . . . . .	. . . . . . . . . .	. . . . . . . . . .	. . . . . . . . . .
hoe lang kent u deze persoon al ? (aantal jaren noteren)	----- jr. korter . . dan 1 jaar	----- jr. korter . . dan 1 jaar	----- jr. korter . . dan 1 jaar	----- jr. korter . . dan 1 jaar	----- jr. korter . . dan 1 jaar	----- jr. korter . . dan 1 jaar
hoe snel kan deze persoon <u>persoonlijk</u> bij u zijn als u deze persoon nodig heeft ? (aantal minuten noteren, zonodig laten schatten) (telefonisch contact uitsluiten)	-----min.	-----min.	-----min.	-----min.	-----min.	-----min.
hoe vaak ziet u deze persoon door- gaans ? - 1x per week of vaker - 1x per maand - minder vaak	. . . . . .	. . . . . .	. . . . . .	. . . . . .	. . . . . .	. . . . . .
heeft deze persoon een betaalde baan ? - ja - neen	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .	. . . .

0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--





—

0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	—

aantal jaren

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6e persoon	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6e persoon	honderdt.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3
4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4
5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5
0	1	2	3	4	1	3	5	7	9	1						



RUIJTE NIET BESCHRIJVEN, BESTEMD VOOR INTERNE VERWERKING

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
7	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
8	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
9	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
11	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
12	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
13	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
14	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
15	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
16	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
17	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
20	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
21	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
22	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
24	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
25	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
26	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
27	tient.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	eenh.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
0	1	2	3	4	0	2	4	6	8	2	



K A A R T E N B O E K

B 3636

## POSITIE IN HET HUISHOUDEN

A. Eénpersoonshuishouden

Maakt deel uit van een huishouden van twee of meer personen :

B. hoofd van het huishouden (zie toelichting)

C. echtgenoot/echtgenote van het hoofd

D. vaste partner van het hoofd

E. kind/stiefkind van het hoofd

F. kind van de vaste partner van het hoofd

G. vader/moeder/schoonvader/schoonmoeder van het hoofd

H. schoonzoon/schoondochter van het hoofd

J. kleinkind van het hoofd

K. overige familie van het hoofd

L. geen familie van het hoofd

N.B. Mocht niet duidelijk zijn wat een huishouden is, wie hoofd van het huishouden is en dergelijke, zie dan de toelichting op de achterzijde van deze kaart.

## KAART 1 (VERVOLG)

Een EENPERSOONSHUISHOUDEN is :

- een persoon die alleen in een woning of woonruimte woont (woonruimte = bijv. kamer in studentenhuis, verpleegstershuis, woon-schip en dergelijke) OF
- een persoon die samen met anderen in een woning woont, maar met die andere personen geen gemeenschappelijke huishouding voert (geen gemeenschappelijke woonkamer of géén gemeenschappelijke huishoudelijke uitgaven).

Een MEERPERSOONSHUISHOUDEN is een groep van 2 of meer personen die in huiselijk verkeer samenwonen én een gemeenschappelijke huishouding voeren (gemeenschappelijke woonkamer, samen eten, gemeenschappelijke huishoudelijke uitgaven).

### LET OP :

- Kinderen die op doordeweekse dagen wegens studie, stage, werk, militaire dienst elders verblijven, maar in het weekend en in vakanties thuis zijn, behoren tot het huishouden van hun ouder(s), indien ze ook bij de gemeente nog op het adres van hun ouder(s) staan ingeschreven.
- Tijdelijk aanwezige personen, zoals gasten, logé's, tellen niet mee bij het huishouden.
- Tijdelijk afwezige personen (zoals personen met vakantie, korter dan een jaar opgenomen in het ziekenhuis) tellen wel mee bij het huishouden.

HOOFD VAN HET HUISHOUDEN is de persoon, die eigenaar is van de woning/woonruimte of contractueel verantwoordelijk is voor de huurbetaling. Bij een gemeenschappelijk huurcontract of gemeenschappelijk eigendom is de hoofdkostwinner hoofd van het huishouden. Is er van een hoofdkostwinner niet direct sprake, dan is de oudste persoon in het huishouden hoofd.

---

- A. heel goed
  - B. goed
  - C. niet goed, niet slecht
  - E. slecht
  - F. heel slecht
- 

Bij enquête B 3636

KAART 2

CONTACT

- korter dan 3 maanden geleden
  - 3 - 6 maanden geleden
  - 6 - 9 maanden geleden
  - 9 - 12 maanden geleden
  - 1 - 1½ jaar geleden
  - 1½ - 2 jaar geleden
  - 2 - 3 jaar geleden
  - 3 - 5 jaar geleden
  - langer dan 5 jaar geleden
  - nooit/geen enkele maal
- 

Bij enquête B 3636

KAART 3

- A. het was eigen initiatief
  - B. het was een herhaalconsult, eerder met huisarts afgesproken
  - C. doorverwezen door andere arts/specialist, opgeroepen door de arts/specialist
  - E. doorverwezen door iemand die geen arts is
- 

Bij enquête B 3636

KAART 4

DOORVERWEZEN :

- A. voor het maken van foto's
  - B. naar laboratorium voor onderzoek
  - C. naar ziekenhuis voor opname
  - E. naar fysiotherapeut
  - F. naar wijkverpleging
  - G. naar maatschappelijk werk
  - H. naar specialist/polikliniek (noem soort), nl.: .....
  - J. andere instantie, nl.: \_ \_ \_ \_ \_
- 

Bij enquête B 3636

KAART 5

- per telefoon
  - ik ben rechtstreeks naar het spreekuur gegaan
  - ik ben buiten het spreekuur om naar de huisarts gegaan
  - ik heb geen huisarts kunnen bereiken
  - anders
- 

Bij enquête B 3636

KAART 6

- A. de eigen huisarts thuis
  - B. de assistente
  - C. de eigen huisarts via dokterstelefoon
  - E. de waarnemend huisarts
  - F. de waarnemend huisarts via de dokterstelefoon
  - G. iemand anders via dokterstelefoon
  - H. de partner van de huisarts
  - J. anders, nl.: \_ \_ \_ \_ \_
- 

Bij enquête B 3636

KAART 7

## Specialisten

- 01 - algemeen chirurg
- 02 - allergoloog
- 03 - anesthesist
- 04 - cardioloog
- 05 - cardio-pulmonale chirurg
- 06 - dermatoloog
- 07 - kaakchirurg
- 08 - internist
- 09 - keel-, neus- en oorarts
- 10 - kinderarts
- 11 - longarts
- 12 - medische microbioloog/bacterioloog
- 13 - neurochirurg
- 14 - oogarts
- 15 - orthopedisch chirurg
- 16 - pathologische anatoom
- 17 - plastische chirurg
- 18 - psychiater
- 19 - radioloog
- 20 - radiotherapeut
- 21 - reumatoloog
- 22 - revalidatie-arts
- 23 - uroloog
- 24 - gyneacoloog
- 25 - zenuw- en zielsziekten-arts

sociaal-geneeskundigen voor :

- 26 - algemene gezondheidszorg
- 27 - arbeids-/bedrijfsgeneeskunde
- 28 - jeugdgezondheidszorg
- 29 - verzekeringsgeneeskunde
- 30 - nog andere specialismen

- A. op eigen initiatief/verzoek
  - B. doorverwezen/initiatief huisarts
  - C. opgeroepen door specialist
  - E. anders
- 

Bij enquête B 3636

KAART 9

- praktijk fysiotherapeut
  - thuis (bij patiënt)
  - in (polikliniek) ziekenhuis
  - in (polikliniek) verpleeghuis
  - bejaardenhuis
  - anders, nl.: \_ \_ \_ \_ \_
- 

Bij enquête B 3636

KAART 10



SOORT MEDICIJN

- a. pijn- en koortswerende middelen, zoals aspirine
- b. medicijnen tegen hoest, verkoudheid, griep, keelpijn, enz.
- c. versterkende middelen, zoals vitaminen, mineralen, tonicum
- e. medicijnen voor het hart/bloedvaten of bloeddruk
- f. plaspillen
- g. laxeermiddelen (voor de stoelgang)
- h. medicijnen voor maag- en darmklachten; spijsverteringsmiddelen/middelen tegen diarree, darminfecties, vermageringspillen
- j. slaap- en kalmeringsmiddelen; middelen tegen nervositeit
- k. antibiotica, zoals penicilline en sulfa-preparaten
- l. medicijnen voor de huid (bij eczeem, jeuk, roos, wonden)/likdoorn/wratten, voetverzorging en acnē
- m. medicijnen voor rheuma, gewrichtspijnen, enz.
- o. medicijnen tegen allergie
- p. medicijnen tegen astma

- andere medicijnen, nl.: \_ \_ \_ \_ \_

- soort medicijn onbekend/weet niet/geen antwoord

---

Bij enquête B 3636

KAART 11

- een prenataal bezoek
- een bezoek in het kader van het consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters
- een (preventief) bejaardenbezoek
- een bezoek voor verpleging
- anders, t.w.: \_ \_ \_ \_ \_

---

Bij enquête B 3636

KAART 12

Afgelopen vijf jaar opgenomen geweest in :

- algemeen of universitair ziekenhuis
- psychiatrische afdeling van algemeen of universitair ziekenhuis (PAAZ)
- verpleeghuis
- revalidatiecentrum
- psychiatrisch ziekenhuis
- verslavingskliniek
- andere kliniek, namelijk : .....

01. Cardiologie
02. Chirurgie
03. Dermatologie (huidaandoeningen)
04. Gyneacologie/verloskunde
05. Interne geneeskunde
06. Keel, Neus en Ooraandoeningen
07. Kindergeneeskunde
08. Mondziekten, Kaakchirurgie
09. Longziekten en TBC
10. Maag, darm, stofwisseling
11. Neurochirurgie
12. Orthopedie
13. Oogheelkunde
14. Plastische chirurgie
15. Psychiatrie
16. Reumathologie
17. Revalidatie
18. Urologie
19. Zenuw-/zielsziekten
  
20. Overige specialismen
21. Gezonde zuigelingen
22. Flebologie

(bijna) altijd

meestal

soms

zelden

nooit

---

Bij enquête B 3636

KAART 15

- ja, meer dan eens

- ja, een enkele keer

- nooit

---

Bij enquête B 3636

KAART 16

Afgelopen vijf jaar contact gehad met :

- RIAGG
- MOB (Medisch Opvoedkundig Bureau), IMP  
(Instituut voor Medische Psychotherapie),  
SPD (Sociaal Psychiatrische Dienst), LGV  
(Bureau voor Levens- en Gezinsmoeilijkheden),  
JPD (Jeugd Psychiatrische Dienst), SGD  
(Sociaal Geriatrieche Dienst)
- CAD (Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs)
- polikliniek van een PAAZ of van een  
psychiatrische universiteitskliniek
- vrij gevestigd psychiater of zenuwarts
- vrij gevestigd psycholoog
- vrij gevestigd psychotherapeut
- crisiscentrum
- anders, namelijk : .....

Afgelopen vijf jaar contact gehad met :

- homeopaat
- acupuncturist
- natuurgeneeskundige
- magnetiseur of paranormale genezer
- antroposofische arts
- manueel therapeut
- gebedsgenezers
- andere, nl.: \_ \_ \_ \_ \_

---

Bij enquête B 3636

KAART 18

- advies huisarts
- advies specialist
- eigen initiatief
- advies familie/kennissen

---

Bij enquête B 3636

KAART 19

- ja, kunstgebit
- ja, plaatje
- ja, frame
- ja, brug
- ja, kroon
- neen, geen prothese

---

Bij enquête B 3636

KAART 20

- elke dag
- bijna elke dag
- alleen in het weekend
- alleen bij speciale gelegenheden  
(verjaardagen, recepties, diners e.d.)
- alleen in het weekend en bij speciale  
gelegenheden
- anders, nl.: \_ \_ \_ \_ \_

---

Bij enquête B 3636

KAART 21

- sigaretten zonder filter
  - sigaretten met filter
  - shag
  - sigaren/cigarillos
  - pijp(tabak)
  - weet niet meer
- 

Bij enquête B 3636

KAART 22

- geheel
  - gedeeltelijk
  - helemaal niet
- 

Bij enquête B 3636

KAART 23



- particulier
- ziekenfonds verplicht
- vrijwillig ziekenfonds
- bejaarden-ziekenfonds
- ambtenarenverzekering
- anders
- niet verzekerd

---

Bij enquête B 3636

KAART 24

- A. eengezinshuis, vrijstaand
- B. eengezinshuis, tussenwoning, rijtjeshuis, hoekwoning/2 onder 1 kap
- C. flat, etage-, portiek-, boven- of benedenwoning
- E. woning met winkel en/of werkplaats
- F. woning in bedrijfsgebouw
- G. boerderij
- H. bejaardenhuis/verzorgingstehuis
- J. studentenhuis
- K. hotel, pension/kamerverhuurpand
- L. wooneenheid met gemeenschappelijke voorzieningen
- M. anders, nl. : - - - - -

---

Bij enquête B 3636

KAART 25

- Nederlands Hervormd
- Gereformeerd
- Rooms Katholiek
- Joods
- Islamitisch
- Humanistisch Verbond
  
- ander kerkgenootschap/groepering

---

Bij enquête B 3636

KAART 26

- A. Christen Democratisch Appel (CDA)
- B. Centrum Partij (CP)
- C. Communistische Partij Nederland (CPN)
- E. Democraten '66 (D'66)
- F. Evangelische Volkspartij (EVP)
- G. Gereformeerd Politiek Verbond (GPV)
- H. Politieke Partij Radicalen (PPR)
- J. Pacifistische Socialistische Partij (PSP)
- K. Partij van de Arbeid (PvdA)
- L. Reformatorische Politieke Federatie (RPF)
- ~~M. Staatkundig Gereformeerde Partij (SGP)~~
- O. Volkspartij voor Vrijheid en Democratie (VVD)
- P. Andere groeperingen, te weten : \_ \_ \_ \_ \_

---

Bij enquête B 3636

KAART 27

- A. doet eigen huishouden of dat van de ouders
  - B. kind of student/scholier (volledig dagonderwijs)
  - C. onbetaald werk met behoud van uitkering
  - E. vrijwilligerswerk
  - F. zoekt voor het eerst betaald werk/zoekt betaald werk na lange onderbreking
  - G. werkzoekend/werkloos (of op wachtgeld), na verlies van werkring
  - H. dienstplichtig militair, eerste oefening
  - J. arbeidsongeschikt (AAW/WAO, IOAW, invaliditeitspensioen)
  - K. gepensioneerd (ook AOW, VUT, rentenieren)
  - ~~L. anders, nl.:~~ \_\_\_\_\_
- weet niet/geen antwoord
- 

Bij enquête B 3636

KAART 28

- a. ik werk(te) tegen loon of salaris

Omvat ook: directeur NV/BV, stichting, vereniging of coöperatie, uitzendwerk, opleiding (stage) met loon of salaris, ziektewet-uitkering, sociale werkplaats en aanvullende werken.  
Niet: militaire dienstplicht of onbetaald werk met behoud van uitkering.

- b. ik werk(te) voor eigen rekening, als zelfstandige, in eigen bedrijf of praktijk
- c. ik werk(te) op free-lance basis (geen uitzendwerk)
- e. ik werk(te) mee in gezins- of familiebedrijf, maar sta niet op de loonlijst

Bij enquête B 3636

KAART 29

KAART INKOMEN

Netto inkomen PER MAAND  
zonder vakantiegeld en  
zonder kinderbijslag

Netto inkomen PER JAAR  
met vakantiegeld en  
zonder kinderbijslag

A	minder dan f 1 075	minder dan f 14 000
B	f 1 075 tot f 1 250	f 14 000 tot f 16 000
C	f 1 250 tot f 1 400	f 16 000 tot f 18 000
E	f 1 400 tot f 1 550	f 18 000 tot f 20 000
F	f 1 550 tot f 1 750	f 20 000 tot f 22 500
G	f 1 750 tot f 1 950	f 22 500 tot f 25 000
H	f 1 950 tot f 2 150	f 25 000 tot f 27 500
J	f 2 150 tot f 2 325	f 27 500 tot f 30 000
K	f 2 325 tot f 2 525	f 30 000 tot f 32 500
L	f 2 525 tot f 2 700	f 32 500 tot f 35 000
M	f 2 700 tot f 3 100	f 35 000 tot f 40 000
N	f 3 100 tot f 3 500	f 40 000 tot f 45 000
O	f 3 500 tot f 3 900	f 45 000 tot f 50 000
P	f 3 900 tot f 4 300	f 50 000 tot f 55 000
Q	f 4 300 tot f 5 000	f 55 000 tot f 65 000
R	f 5 000 of meer	f 65 000 of meer

Bijlage 22

Gezondheidsdagboek

Het dagboek bestond in feite uit 21 bladzijden bedoeld voor een periode van 3 weken. Omdat al deze bladzijden identiek zijn, werd er slechts één in deze bijlage opgenomen



1	2	3	4	5	6	7	8

respondentnummer

## DAGBOEK GEZONDHEID

Geachte Mevrouw, Mijnheer

Wij stellen het zeer op prijs dat U aan het eerste deel van het onderzoek heeft willen meewerken en danken U reeds bij voorbaat voor uw bereidwilligheid om dit dagboekje gedurende de komende drie weken in te vullen. Op de volgende pagina staat een toelichting op welke wijze dit boekje dient te worden ingevuld.

Wij verzekeren U dat de door U gegeven antwoorden **strikt vertrouwelijk** worden behandeld. De vragenlijsten worden ANONIEM verwerkt, het nummer dat hierboven vermeld staat dient er uitsluitend voor de gegevens van dit dagboekje te kunnen koppelen aan de antwoorden op de eerder aan U gestelde vragen.

Indien U problemen heeft met het invullen kunt U contact opnemen met de enquêteur/trice. Het telefoonnummer staat onderaan deze bladzijde vermeld. Verder zal hij/zij met U een afspraak maken wanneer dit boekje bij U wordt opgehaald.

uitgereikt op : .....dag. ....-.....- 198..

invullen in de periode: de komende 3 weken, te beginnen met vandaag

wordt opgehaald op : .....dag .....datum .....uur

Naam enquêteur/trice:.....

Telefoonnummer: .....

## TOELICHTING OP HET INVULLEN.

Het dagboek dient gedurende drie weken (21 dagen) te worden ingevuld, te beginnen op de dag dat de enquêteur bij U thuis is geweest.

Voor elke dag is er een aparte bladzijde beschikbaar. U kunt de vragen beantwoorden door het zetten van een kruis in het vakje dat voor U van toepassing is.

Wij zouden U willen vragen de vragenlijst met ballpoint, in blokletters in te vullen. Het is de bedoeling dat U iedere dag de desbetreffende bladzijde invult.

- vraag 01: Bij vraag 01 dient U de datum van elke dag te noteren.
- vraag 02: Deze vraag dient U iedere dag te beantwoorden, U doet dit door een kruisje te zetten bij het antwoord dat, voor U voor die dag van toepassing is.
- vraag 03: Ook bij deze vraag dient U iedere dag aan te geven wat voor U het geval is.  
Met deze vraag bedoelen wij klachten die zowel van lichamelijke aard zijn (b.v. keelpijn, koorts e.d.) maar OOK klachten op het psychische of sociale vlak (b.v. nervositeit/slecht slapen e.d.)  
Verwondingen en lichamelijke letsels moeten eveneens worden vermeld.  
Wanneer U last hebt van langer durende aandoeningen (b.v. astma, hoge bloeddruk, suikerziekte e.d.) vermeldt deze dan ook, wanneer U er op de desbetreffende dag last van heeft.
- vraag 04: Indien U bij vraag 03 "JA" heeft aangekruist dient U bij vraag 04 aan te geven welke klacht het betreft.  
Er zijn twee aparte vakken beschikbaar om (indien U meer dan één klacht heeft) de belangrijkste twee klachten te noteren.  
Wanneer U meent dat bepaalde klachten met elkaar samenhangen - U heeft b.v. last van keelpijn, gepaard gaande met koorts - dan dient U die klachten in één vak te noteren.
- vraag 05: Bij deze vraag staat een aantal aspecten vermeld.  
Wilt U per aspect aangeven of deze wel of niet op de desbetreffende klacht voor U op die dag van toepassing is. Wanneer U bij vraag 04 in twee vakken een klacht heeft genoteerd, dient U vraag 05 voor deze beide klachten te beantwoorden.
- vraag 06: Bij vraag 06 wordt een aantal mogelijkheden genoemd, die men kan ondernemen om de klacht te verhelpen/te verlichten. Het is de bedoeling dat U hier aankruist wat U die dag heeft gedaan om die klacht te verhelpen/te verlichten. U mag meerdere antwoorden aankruisen.  
Enkele zaken vragen hier een nadere omschrijving:  
Onder het gebruik van huismiddeltjes worden gerekend warme kruiken, bad/stomen, gebruik van infra rode lamp e.d. Onder het gebruik van medicijnen wordt niet alleen het slikken van tabletten e.d. verstaan maar ook het gebruik van siropen, zalven, pleisters, poeders e.d.  
Het gebruik van de "PIL" ter voorkoming van zwangerschap dient U hier niet te vermelden.  
Indien U bij vraag 04 beide vakjes heeft ingevuld, dient U ook deze vraag weer voor beide klachten te beantwoorden.



01	..... dag	datum .. - .. -19....	11	12	13	14	15	16
02	Ik voelde mij vandaag wat mijn gezondheid betreft:	prima (1)	goed (2)	matig (3)	slecht (4)	zeer slecht (5)		(17)
	Mijn gewone werkzaamheden gingen vandaag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(18)
	Mijn stemming was vandaag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(19)
03	Had U vandaag klachten over uw gezondheid? <i>(Met "klachten" wordt bedoeld ieder onaangenaam gevoel/verschijnsel of ander ongemak dat u stoort).</i>	Ja (1)		neen (2)				(20) voor vandaag hoeft U verder niets in te vullen
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
04	Ik had vandaag de volgende klachten: <i>(klachten die bij elkaar horen in één vak zetten, zie ook de toelichting)</i>	klacht 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	klacht 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			21	22		45	46	
05	<b>met betrekking tot deze klacht(en)</b>	ja (1)	neen (2)	ja (1)	neen (2)			
	- deze klacht is nieuw/onbekend voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(23)	(47)	
	- deze klacht duurt al langer dan 1 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(24)	(48)	
	- deze klacht hindert of irriteert mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(25)	(49)	
	- ik maak me zorgen over deze klacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(26)	(50)	
	- naar mijn mening gaat deze klacht vanzelf over.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(27)	(51)	
	- ik weet waarom of waardoor ik deze klacht heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(28)	(52)	
06	<b>Ik heb vandaag met betrekking tot deze klacht(en):</b>	zet een kruisje in de hokjes die voor U van toepassing zijn						
	- er helemaal niets aan gedaan	<input type="checkbox"/>	(29)	<input type="checkbox"/>	(53)			
	- er met anderen over gepraat	<input type="checkbox"/>	(30)	<input type="checkbox"/>	(54)			
	- er in een boek/tijdschrift over gelezen	<input type="checkbox"/>	(31)	<input type="checkbox"/>	(55)			
	- het rustiger aan gedaan (ben vroeger naar bed gegaan)	<input type="checkbox"/>	(32)	<input type="checkbox"/>	(56)			
	- meer lichaamsbeweging genomen/ontspanningsoefeningen gedaan	<input type="checkbox"/>	(33)	<input type="checkbox"/>	(57)			
	- mijn normale dagelijkse activiteiten gestaakt	<input type="checkbox"/>	(34)	<input type="checkbox"/>	(58)			
	- ben ziek in bed gebleven	<input type="checkbox"/>	(35)	<input type="checkbox"/>	(59)			
	- extra op mijn voeding gelet/minder (niet) gerookt	<input type="checkbox"/>	(36)	<input type="checkbox"/>	(60)			
	- geen (minder) alcoholische dranken gedronken	<input type="checkbox"/>	(37)	<input type="checkbox"/>	(61)			
	- een huismiddeltje gebruikt	<input type="checkbox"/>	(38)	<input type="checkbox"/>	(62)			
	- op doktersvoorschrift medicijnen gebruikt	<input type="checkbox"/>	(39)	<input type="checkbox"/>	(63)			
	- medicijnen gebruikt die ik in huis had of zelf gekocht hebt	<input type="checkbox"/>	(40)	<input type="checkbox"/>	(64)			
	- hulp van familie/vrienden/buren gekregen	<input type="checkbox"/>	(41)	<input type="checkbox"/>	(65)			
	- vandaag naar de huisarts gegaan	<input type="checkbox"/>	(42)	<input type="checkbox"/>	(66)			
	- vandaag naar andere hulpverlener gegaan	<input type="checkbox"/>	(43)	<input type="checkbox"/>	(67)			
	- deed nog iets anders/gedaan	<input type="checkbox"/>	(44)	<input type="checkbox"/>	(68)			



Bijlage 23

Opname- en ontslagformulier



HUISARTS: OPNAME- EN ONTSLAGENQUETE

NAAM PATIËNT:

PATIËNTCODE:

HUISARTS:

DEEL 1. OPNAME EN VERBLIJF

In te vullen bij ontvangst van een ontslagbericht

invuldatum:

Opnamedatum:

opnamediagnose:

Ontslagdatum:

ontslagdiagnose:

Schriftelijk bericht ontvangen  ja  nee

ontvangstdatum:

Spoedopname  ja  nee

patiënt overleden  ja  nee

- algemeen ziekenhuis ] specialisme(n) .....
- academisch ziekenhuis ]
- categoriaal ziekenhuis type .....
- algemeen psychiatrisch ziekenhuis

1. Patiënt was poliklinisch onder behandeling  ja  nee

2. Initiatief tot opname  huisarts (evt. in overleg)  specialist  andere t.w. ....

3. Over beslissing tot opname persoonlijk of telefonisch contact gehad met:

	1 <sup>e</sup> contact: op uw verzoek op zijn/haar/hun verzoek	
<input type="checkbox"/> patiënt	0	0
<input type="checkbox"/> familie/kennissen	0	0
<input type="checkbox"/> specialist	0	0
<input type="checkbox"/> wijkverpleging	0	0
<input type="checkbox"/> andere, t.w. ....	0	0
<input type="checkbox"/> geen contact		

4. Tijdens verblijf van de patiënt in ziekenhuis persoonlijk of telefonisch contact gehad met:

	1 <sup>e</sup> contact: op uw verzoek op zijn/haar/hun verzoek	
<input type="checkbox"/> patiënt	0	0
<input type="checkbox"/> familie/kennissen	0	0
<input type="checkbox"/> specialist	0	0
<input type="checkbox"/> wijkverpleging	0	0
<input type="checkbox"/> andere, t.w. ....	0	0
<input type="checkbox"/> geen contact		

5. Patiënt bezocht in ziekenhuis  ja, .... keer  nee

6. Patiënt na ontslag opgenomen in:

- verpleegtehuis  elders t.w. ....
- revalidatiecentrum  nee (naar huis)
- ander ziekenhuis

DEEL 2: ONTSLAG EN NAZORG

invuldatum:

In te vullen 14 dagen na ontslagdatum

1. Contact huisarts en patiënt naar aanleiding van onslag of nazorg:

	op uw initiatief	op zijn/haar initiatief
<input type="checkbox"/> visite	0	0
<input type="checkbox"/> consult	0	0
<input type="checkbox"/> telefonisch	0	0
<input type="checkbox"/> geen contact		

2. Contact huisarts en specialist naar aanleiding van ontslag of nazorg over:

	op uw initiatief	op zijn/haar initiatief
<input type="checkbox"/> tijdstipontslag	0	0
<input type="checkbox"/> ziekenhuisbehandeling, prognose ed.	0	0
<input type="checkbox"/> leefregels	0	0
<input type="checkbox"/> afspraken over nazorg	0	0
<input type="checkbox"/> geen contact		

3. Contact huisarts naar aanleiding van ontslag of nazorg met:

	op uw initiatief	op zijn/haar initiatief
<input type="checkbox"/> wijkverpleging	0	0
<input type="checkbox"/> gezinszorg	0	0
<input type="checkbox"/> maatschappelijk werk	0	0
<input type="checkbox"/> fysiotherapeut	0	0
<input type="checkbox"/> kraamhulp	0	0
<input type="checkbox"/> RIAGG	0	0
<input type="checkbox"/> verpleeghuis	0	0
<input type="checkbox"/> familie/kennissen	0	0
<input type="checkbox"/> andere, t.w.:	0	0
<input type="checkbox"/> geen contact		

4. De patiënt krijgt hulp van:

<input type="checkbox"/> wijkverpleging	—————> werkt samen met huisarts	<input type="checkbox"/> nee
<input type="checkbox"/> gezinszorg		<input type="checkbox"/> ja zo ja, waar- toe dan?
<input type="checkbox"/> maatschappelijk werk	0 medicijnen toedienen	0 injectie geven
<input type="checkbox"/> fysiotherapeut	0 decubitus preventie	0 wondverzorgen
<input type="checkbox"/> kraamhulp	0 epidurale pijnbe- strijding	0 catheteriseren
<input type="checkbox"/> RIAGG		0 anders, t.w.: .....
<input type="checkbox"/> dagverpleging in verpleeghuis		
<input type="checkbox"/> andere, t.w.:		
<input type="checkbox"/> geen hulp		

5. De huisarts is geïnformeerd over het ontslag door:

(ontvangst) datum:

<input type="checkbox"/> automatische berichtgeving ziekenhuisadministratie	_____
<input type="checkbox"/> specialist (telefonisch)	_____
<input type="checkbox"/> ziekenhuisverpleging (telefonisch)	_____
<input type="checkbox"/> patiënt of zijn omgeving	_____
<input type="checkbox"/> wijkverpleging	_____
<input type="checkbox"/> voorlopig ontslagbericht	_____
<input type="checkbox"/> ontslagbrief	_____

DEEL 3. VOORLOPIG ONTSLAGBERICHT EN ONTSLAGBRIEF

In te vullen zodra de documenten ontvangen zijn

invuldatum:

Ontvangstdatum voorlopig ontslagbericht:

ontslagbrief:

Gegevens over:	vermeld op voorlopig ontslagbericht	ontslagbrief
1. behandeling tijdens opname	0	0
2. medicatie tijdens opname	0	0
3. verdere specialistische behandeling na ontslag	0	0
4. medicatie na ontslag	0	0
5. ontslagdiagnose	0	0
6. voorlichting/leefregels voor patiënt	0	0
7. beleidsadvies aan de huisarts	0	0
8. bijzonderheden i.v.m. nazorg door de huisarts	0	0









nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
eerstelijnsgezondheidszorg

postbus 1568  
3500 bn utrecht  
telefoon: 030 319946

---

nationale studie van ziekten en verrichtingen  
in de huisartspraktijk

---

vragenlijst voor patienten die uit  
het ziekenhuis ontslagen zijn

Huisartsnummer :

Patiëntcode :

Ontslagdatum :

---

## TOELICHTING

Hieronder staan enkele aanwijzingen voor het invullen van de vragenlijst. Wilt U deze alstublieft doorlezen voor U begint en alle vragen zo volledig mogelijk beantwoorden?

Er zijn drie soorten vragen:

1. Bij de meeste vragen is maar **één antwoord** mogelijk. U kunt dan het antwoord dat voor U van toepassing is aankruisen.
2. Bij sommige vragen zijn **meerdere antwoorden** mogelijk. Dit staat bij de desbetreffende vragen aangegeven. U kunt dan meerdere antwoorden aankruisen.
3. In enkele gevallen verzoeken wij U een **open vraag te** beantwoorden. U kunt Uw antwoord dan op het stippelijntje invullen.

Wilt U alstublieft **géén vragen overslaan**, behalve in die gevallen waar dit duidelijk is aangegeven?

Aan het eind van de vragenlijst is ruimte voor het maken van aanvullende opmerkingen.

Na het invullen kunt U de vragenlijst in de bijgevoegde antwoortenveloppe doen, **dichtplakken** en graag meteen naar ons terug sturen. U hoeft **géén** postzegel op de enveloppe te plakken.

Voor meer inlichtingen kunt U terecht bij mevr. dr. A. Kerkstra. Zij is van maandag tot en met donderdag telefonisch bereikbaar tussen 11.30 uur en 12.30 uur (tel. 030 - 31 99 46 toestel 288).

Wij danken U alvast voor Uw medewerking aan het onderzoek.

---

---

1. Wat is de datum waarop U deze vragenlijst invult?

dag    maand    jaar  
       

---

2. Hebt U contact gehad met Uw huisarts **nadat** U uit het ziekenhuis bent ontslagen?

0 ja  
0 nee

wanneer had U voor het eerst contact?

dag    maand    jaar  
       

Als U deze vraag met **nee** hebt beantwoord kunt U verder gaan naar **vraag 6.**

---

3. Van wie is dit contact uitgegaan?

0 de huisarts  
0 mijzelf  
0 mijn partner of kinderen  
0 iemand anders, namelijk .....

---

4. Op welke manier vond het contact met Uw huisarts plaats en hoe vaak hebt U contact gehad?

0 we hebben telefonisch contact gehad  
0 ik ben naar de huisarts geweest  
0 de huisarts is bij mij thuis geweest  
0 anders, namelijk .....

hoe vaak  
... keer  
... keer  
... keer  
... keer

---

5. In hoeverre bent U tevreden over het contact met Uw huisarts sinds U uit het ziekenhuis bent ontslagen?

tevreden	tamelijk tevreden	niet tevreden niet ontevreden	tamelijk ontevreden	ontevreden
0	0	0	0	0

Toelichting: .....

---

6. Moet U in bed blijven sinds U uit het ziekenhuis bent ontslagen?

0 ja  
0 nee

---

7. Mensen hebben vaak hulp nodig nadat ze uit het ziekenhuis zijn ontslagen. Bijvoorbeeld ze moeten geholpen worden bij het wassen of iemand anders moet de boodschappen doen omdat de patiënt zelf in bed moet blijven. Kunt U aangeven bij welke zaken U zelf vindt dat U **wel** of **niet** hulp nodig hebt nu U weer thuis bent, dit **ongeacht** of U die hulp feitelijk ook ontvangt.

	wel hulp bij nodig	geen hulp bij nodig (kan ik zelf)
<b>Lichaamsverzorging</b>		
a. gezicht en handen wassen	0	0
b. volledig wassen	0	0
c. in- of uit bed gaan	0	0
d. aan- of uitkleden	0	0
e. naar de w.c. of op de po gaan	0	0
f. eten en drinken	0	0
g. lopen of trappenlopen	0	0

	wel hulp bij nodig	geen hulp bij nodig (kan ik zelf)
<b>huishoudelijke activiteiten</b>		
a. koken	0	0
b. boodschappen doen	0	0
c. schoonmaken/opruimen	0	0
d. de was doen	0	0
e. het bed verschonon	0	0

Wilt U ook bij de volgende onderwerpen aangeven of U daar hulp bij nodig heeft sinds U uit het ziekenhuis bent ontslagen, **ongeacht** of U die hulp feitelijk ook ontvangt? Het is daarbij van belang, als U voor een bepaalde activiteit **geen** hulp nodig heeft, dat U aangeeft of dit het geval is omdat U het zelf kan of omdat het niet op U van toepassing is.

**Bijvoorbeeld:**

	wel hulp nodig	geen hulp bij nodig (kan ik zelf)	geen hulp bij nodig (n.v.t.)
schoonmaken en verbinden van wonden	0	0	<del>0</del>

Dit betekent dat U géén wonden heeft en dat U dus geen hulp nodig heeft bij het schoonmaken en verbinden van wonden.

verpleging	wel hulp nodig	geen hulp bij nodig (kan ik zelf)	geen hulp bij nodig (n.v.t.)
a. schoonmaken en verbinden van wonden	0	0	0
b. medicijnen innemen (tabletten, druppels)	0	0	0
c. injecties geven	0	0	0
d. zalven van de huid	0	0	0
e. overige, namelijk: .....	0	0	0

**hulpmiddelen en oefeningen**

a. het ophalen of verkrijgen van hulpmiddelen (bv. rolstoel, steek)	0	0	0
b. het regelen van aanpassingen in het huis	0	0	0
c. het doen van bepaalde voorgeschreven oefeningen	0	0	0
d. het volgen van een voorgeschreven dieet	0	0	0
e. overige, namelijk: .....	0	0	0

**andere problemen**

a. verzorging of opvang van de andere gezinsleden (bv. kinderen of partner)	0	0	0
b. verwerking van de ziekte	0	0	0
c. gevoelens van eenzaamheid	0	0	0
d. gevoelens van neerslachtigheid	0	0	0
e. overige problemen, namelijk: .....	0	0	0

8. Kunt U per onderwerp aankruisen van welke personen of instanties (bijvoorbeeld van Uw kinderen, gezinszorg, buren, wijkverpleging) U hulp ontvangt sinds U uit het ziekenhuis bent ontslagen? (Er zijn meerdere antwoorden per onderwerp mogelijk.)  
**Bijvoorbeeld:**

Door de week kookt de gezinsverzorgster voor U en in het weekend kookt Uw zuster. U kruist dit als volgt aan:

Ik krijg hulp van :	partner of kinderen	familie	buren of kennissen	gezinszorg	iemand anders, nl.
koken	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input checked="" type="checkbox"/>	0

Als U geen hulp ontvangt op één of meer terreinen, hoeft u uiteraard geen kruisje(s) te zetten.

Ik krijg hulp van:	partner of kinderen	familie	buren of kennissen	wijkverpleging	gezinszorg
bij lichaamsverzorging					
a. gezicht en handen wassen	0	0	0	0	0
b. volledig wassen	0	0	0	0	0
c. in- of uit bed gaan	0	0	0	0	0
d. aan- of uitkleden	0	0	0	0	0
e. naar de w.c. of op de po gaan	0	0	0	0	0
f. eten en drinken	0	0	0	0	0
g. lopen of trappen lopen	0	0	0	0	0

---

Ik krijg hulp van:	partner of kinderen	familie	buren of kennissen	gezins- zorg	iemand anders, nl.....
bij huishoudelijke activiteiten					
a. koken	0	0	0	0	0
b. boodschappen doen	0	0	0	0	0
c. schoonmaken/opruimen	0	0	0	0	0
d. de was doen	0	0	0	0	0
e. het bed verschoneren	0	0	0	0	0

---

Ik krijg hulp van:	partner of kinderen	familie	buren of ken- nissen	gezins- zorg	wijkver- pleging	huisarts
bij verpleging						
a. schoonmaken en ver- binden van wonden	0	0	0	0	0	0
b. medicijnen innemen (tabletten, druppels)	0	0	0	0	0	0
c. injecties	0	0	0	0	0	0
d. zalven van de huid	0	0	0	0	0	0
e. overige, namelijk: .....	0	0	0	0	0	0

---

Ik krijg hulp van:	partner of kinderen	familie	buren of ken- nissen	wijk- ver- pleging	huis- arts	fysio- therapeut
Bij hulpmiddelen en oefeningen						
a. het ophalen of ver- krijgen van hulpmiddelen (bijv. rolstoel, steek)	0	0	0	0	0	0
b. het regelen van aanpas- singen in het huis	0	0	0	0	0	0
c. het doen van bepaalde voorgeschreven oefeningen	0	0	0	0	0	0
d. het volgen van een voor- geschreven dieet	0	0	0	0	0	0
e. anders, namelijk: .....	0	0	0	0	0	0

---

Ik krijg hulp van:

partner of kinderen/  
familie      buren of ken-  
nissen      huisarts      wijk-  
ver-      gezins-      maatschap-  
pleging      zorg      pelijk  
werk

bij problemen als:

a. verzorging of opvang van de andere gezinsleden	0	0	0	0	0	0
b. verwerking van de ziekte	0	0	0	0	0	0
c. gevoelens van eenzaamheid	0	0	0	0	0	0
d. gevoelens van neerslachtigheid	0	0	0	0	0	0
e. overige problemen namelijk: .....	0	0	0	0	0	0
.....						

Indien U géén hulp ontvangt van de **wijkverpleging, de gezinszorg, het maatschappelijk werk** òf een fysiotherapeut dan kunt U verder gaan naar **vraag 17**.

9. Als U hulp ontvangt van de **gezinszorg**, hoe vaak komt er dan een gezinsverzorgster bij U thuis? (één antwoord aankruisen, alstublieft)

niet van toepassing, ik ontvang geen hulp van de gezinszorg (ga verder naar **vraag 11**)

- 7 halve dagen per week
- 6 halve dagen per week
- 5 halve dagen per week
- 4 halve dagen per week
- 3 halve dagen per week
- 2 halve dagen per week
- 1 halve dag per week
- iedere dag een paar uur
- 6 dagen per week een paar uur
- 5 dagen per week een paar uur
- 4 dagen per week een paar uur
- 3 dagen per week een paar uur
- 2 dagen per week een paar uur
- 1 dag per week een paar uur
- anders, nl. ....

Op welke datum kreeg U voor het eerst gezinszorg?      dag      maand      jaar





14. Wilt U hieronder aangeven in hoeverre U tevreden bent over de hulp van de maatschappelijk werkende? (één antwoord aankruisen alstublieft)
- |          |                   |               |                     |            |
|----------|-------------------|---------------|---------------------|------------|
| tevreden | tamelijk tevreden | niet tevreden | tamelijk ontevreden | ontevreden |
| 0        | 0                 | 0             | 0                   | 0          |

Toelichting: .....

15. Als U hulp krijgt van een **fysiotherapeut**, hoe vaak behandelt hij U dan?

0 niet van toepassing, ik ontvang geen hulp van een fysiotherapeut (ga verder naar **vraag 17**)

- 0 1 keer per 2 weken  
 0 1 keer per week  
 0 2 keer per week  
 0 anders, nl. ....

Op welke datum kreeg U voor het eerst fysiotherapeutische hulp?             

16. Wilt U hieronder aangeven in hoeverre U tevreden bent over de behandeling van de fysiotherapeut? (één antwoord aankruisen alstublieft)

tevreden	tamelijk tevreden	niet tevreden	tamelijk ontevreden	ontevreden
0	0	0	0	0

Toelichting: .....

17. Bent U in dagbehandeling bij een verpleegtehuis of een bejaardenhuis?

- 0 ja  
 0 nee (U kunt verder naar vraag 19)

18. Wilt U hieronder aangeven in hoeverre U tevreden bent over de dagbehandeling? (één antwoorde aankruisen alstublieft)

tevreden	tamelijk tevreden	niet tevreden	tamelijk ontevreden	ontevreden
0	0	0	0	0

Toelichting: .....

Indien U géén hulp ontvangt van de **wijkverpleging**, de **gezinszorg**, het **maatschappelijk werk** òf een **fysiotherapeut** en als U niet in **dagbehandeling** bent, dan kunt U verder gaan naar vraag 20.

19. Wie heeft het geregeld dat U hulp krijgt van de gezinszorg, de wijkverpleging, het maatschappelijk werk, de fysiotherapeut of dat U in dagbehandeling bent?

Wilt U per hulpverlenende instantie één antwoord aankruisen?  
 Als U géén hulp ontvangt wilt U dan **niet van toepassing** aankruisen?

	De hulp is geregeld door:					
	het zieken- huis	de huisarts	de partner	mijzelf	iemand anders	niet van toepassing
a. gezinszorg	0	0	0	0	0	0
b. wijkverpleging	0	0	0	0	0	0
c. maatschappelijk werk	0	0	0	0	0	0
d. fysiotherapie	0	0	0	0	0	0
e. dagbehandeling	0	0	0	0	0	0

20. Vindt U dat U eerder uit het ziekenhuis had kunnen worden ontslagen? (één antwoord aankruisen alstublieft)

- ja, ik had eerder naar huis gekund
- nee, ik ben precies op tijd ontslagen
- nee, ik mocht te vroeg naar huis
- geen mening

Toelichting: .....

21. Heeft het lang geduurd voor U thuis hulp kreeg, na Uw ontslag uit het ziekenhuis. Met andere woorden: bent U tevreden over de aansluiting van de zorg thuis op de zorg in het ziekenhuis?

tevreden	tamelijk tevreden	niet tevreden niet ontevreden	tamelijk ontevreden	ontevreden	niet van toepassing thuis geen zorg nodig
0	0	0	0	0	0

Toelichting: .....

Als U opmerkingen heeft over sommige vragen of over de vragenlijst, dan kunt U deze hieronder noteren:

Hartelijk dank voor Uw medewerking.





		13	Hersensbloeding
01	Mazelen		
01	Rode hond	14	Bloeddruk, hoog
01	Waterpokken	14	Bloeddruk, n.n.o.
		14	Hoge bloeddruk
02	Griep (excl. buikgriep)		
02	Influenza	15	Bloeddruk, laag
02	Neusverkoudheid	15	Lage bloeddruk
02	Verkoudheid		
02	Verstopte neus	16	Anaemie
		16	Bloedarmoede
03	Amandelen, klachten	16	Bloedlichaampjes te kort
03	Amandelen, ontsteking	16	Tekort rode bloedlichaampjes
03	Neusamandelen		
03	Heesheid	17	Aambeien
03	Keelpijn	17	Aderverkalking
03	Keelontsteking	17	Aorta-broekprothese
03	Keel, overig en n.n.o.	17	Arteriosclerose
03	Neus, amandelen-ontsteking	17	Been, open been
03	Slikklachten, pijn	17	Bloedvat-vernauwing
03	Slijmvlies-irritatie	17	Bloedvat-verstopping
03	Slijmvlies-ontsteking	17	Embolie
03	Neus, overig en n.n.o.	17	Hemorroiden
		17	Neusbloeding
04	Kaakholte-ontsteking	17	Open been
04	Neusbijholte-ontsteking	17	Phlebitis
04	Voorhoofdsholte-ontsteking	17	Spataderen
		17	Trombose
05	Onvruchtbaarheid	17	Vaatklachten, overig en n.n.o.
05	Steriliteit	17	Varices
05	Willen graag kind		
		18	Lymfe(klier) aandoening
06	Astma	18	Lymfe(klier) ontsteking
06	Chronische bronchitis		
06	Longemphyseem	19	Gebitspijn, klachten
06	Cara	19	Kaak, tand-kies-gebitsspijn
		19	Kaakaandoening
07	Ademhalingsproblemen, klachten	19	Kiespijn
07	Benauwdheid	19	Tanden, aandoening
07	Pseudo-kroep	19	Verstandskies, pijn, klachten
		19	Kaak, klachten, pijn
08	Bronchitis	19	Kaak, overig, n.n.o.
08	Hoesten	19	Aangezichtspijn
		19	Kies, trekken
09	Longinfectie	19	Tanden, trekken
09	Longontsteking	19	Verstandskies, trekken
09	Longziekte, afwijking	19	Mondholte, aandoening
		19	Speekselklier, aandoening/ziekte
10	Hooikoorts		
		20	Darm, zweer 12-vingerige darm
11	Miltziekte, aandoening	20	Maagzweer
		20	Twaalfvingerige darm zweer
12	Angina pectoris	20	Ulcus duodendi
12	Hartziekte, afwijking	20	Ulcus ventriculi
12	Hartinfarct		
12	Hartklacht, ritmestoornis	21	Hernia, maag
12	Hartkloppingen	21	Maagklachten, pijn
12	Hart, overig en n.n.o.	21	Maagzuur
		21	Maag, overig en n.n.o.
13	Beroerte	21	Misselijkheid

22 Anus aandoening  
22 Appendix, appendicitis klachten, pijn  
22 Blinde darm-ontsteking  
22 Buik, griep, klachten, pijn  
22 Buik, overig en n.n.o.  
22 Chronische enteritis  
22 Colitis ulcerosa  
22 Constipatie  
22 Darminfectie, ontsteking  
22 Darmklachten, pijn, stoornissen  
22 Darm, overig en n.n.o.  
22 Diarrhee  
22 Endeldarm-aandoening  
22 Buikgriep  
22 Hardlijvigheid  
22 Ileus  
22 Intestinale obstructie  
22 Ontlasting, problemen met  
22 Stoelgang, problemen met  
22 Stoma  
22 Twaalfvingerige darm, aandoening  
22 Paratyphus  
22 Salmonellose  
22 Voedselvergiftiging  
22 Wormen, ringworm, lintworm  
22 Obstipatie

23 Braken  
23 Overgeven

24 Gal(blaas) aandoening  
24 Gal(blaas) klachten, pijn  
24 Gal(blaas) ontsteking  
24 Gal(blaas) stenen, overig en n.n.o.  
24 Leveraandoening  
24 Leverziekte, overig

25 Urine, problemen met  
25 Urine, moeite met  
25 Urinebuis vernauwing  
25 Blaasklachten  
25 Blaasontsteking  
25 Blaasinfectie  
25 Blaas, overig en n.n.o.  
25 Urinebuis-ontsteking  
25 Blaaspoliepen

26 Nefritis, nefrose  
26 Nieraandoening  
26 Nierinfectie  
26 Nierontsteking  
26 Nierstenen, gruis  
26 Nier, overig en n.n.o.

27 Ziekte van Pfeiffer-mononucleosis

28 Menstruatie-stoornissen  
28 Vleesboom

29 Menopauze (klachten)  
29 Overang(sklachten)

30 Prostaat-aandoening  
30 Testis-aandoening  
30 Testis-ontsteking  
30 Zaadbal-aandoening  
30 Zaadbal-ontsteking

31 Controle zwangerschap  
31 Curetage  
31 Miskraam  
31 Onderzoek zwangerschap  
31 Zwangerschap, controle, klachten  
31 Zwangerschap, vaststellen, overig

32 Bevalling, complicaties en nazorg  
32 Complicaties bevalling  
32 Geboorte, complicaties  
32 Geboorte, nazorg en overig  
32 Geboorte, te vroeg  
32 Geboorte n.n.o.  
32 Nazorg, bevalling  
32 Nazorg, geboorte  
32 Vroeggeboorte

33 Abortus  
33 Anticonseptie  
33 Controle, pil  
33 Injectie, prikpil  
33 Medicijnen, de pil  
33 Onderzoek de pil  
33 Pil, controle prikpil  
33 Pil, voorschrijven  
33 Recept de pil  
33 Sterilisatie

34 Debiel  
34 Imbeciel  
34 Mongool

35 Hormonen, schildklier  
35 Schildklierziekte, afwijking  
35 Schildklierklachten, pijn, overig en n.n.o.  
35 Struma

36 Diabetes  
36 Hormonen, alvleesklier  
36 Suikerziekte

37 Adipositas corpulentie  
37 Overgewicht  
37 Vetzucht  
37 Zwaarlijvigheid

38 Overig, ziekte van pasgeborenen  
38 Prematuur

39 Hodgkin, ziekte van  
39 Kanker

39	Kwaadaardige nieuwvorming	48	Beenmerg, aandoening van
39	Leukemie	48	Bloed, niet in orde
39	Tumor	48	Bloed, overig en n.n.o.
39	Chemotherapie	48	Stollingsstoornissen
40	Oorklachten, pijn	49	Hernia algemeen en n.n.o.
40	Oorontsteking, suizen	49	Ischias
40	Oor, overig en n.n.o.	49	Rug, klachten, pijn
40	Suizen oor	49	Rug, ontsteking, slijtage
41	Doofheid	49	Rug, overig en n.n.o.
41	Hardhorend	49	Rug, zenuwontsteking
41	Oorafwijking, ziekte	49	Rug, aandoening, afwijking
41	Slechthorend	49	Rug, hernia
		49	Spit
42	Bril, nieuwe	50	Arthritis
42	Nieuwe bril	50	Bursitis
42	Oogklacht, ontsteking	50	Gewrichten, klachten, pijn
42	Oog, overig en n.n.o.	50	Gewrichten, ontsteking, overig
42	Ooglid, pijn, ontsteking	50	Gewrichten, slijtage, n.n.o.
		50	Heup, slijtage
43	Blind	50	Heup, vergroeiing
43	Cataract	50	Jicht
43	Glaucool	50	Kromme rug
43	Lui oog	50	Rheuma(tiek)
43	Oogafwijking, ziekte	50	Rheumatoide arthritis
43	Oog, slechtziend, blind	50	Slijtage gewrichten
43	Oog, staar	50	Synovitis
43	Slechtziend	50	Wervel, pijn, klachten
43	Staar	50	Wervel vergroeiing
		50	Wervel, overig en n.n.o.
44	Spraakgebrek	50	
45	Hyperventilatie	51	Spier, aandoening, ziekte
		51	Spierklachten, pijn
46	Acne	51	Spier(bundel)ontsteking
46	Huidallergie	51	Spier, overig en n.n.o.
46	Bulten	51	Zweepslag
46	Eczeem	52	Achillespees gescheurd
46	Huiduitslag	52	Arm, tennisarm
46	Huidziekte, overig	52	Enkel verzwikt
46	Jeugdpuisten	52	Gescheurde kniebanden
46	Knobbel	52	Knie, gescheurde kniebanden
46	Overgevoeligheid huid	52	Knie, voetbalknie
46	Psoriasis	52	Meniscus
46	Puist, jeugd	52	Pees, scheur, doorsnijden
46	Puist, wrat, bult	52	Scheuring van pees, spier of bot
46	Wratten	52	Spier, scheuring
46	Cyste	52	Spier, verrekking
		52	Tennisarm
47	Abces	52	Verrekking, verstuiking
47	Gordelroos	52	Verzwikte enkel
47	Herpes	52	Voetbalknie
47	Huid, infectie, ontsteking	52	
47	Netelroos	53	Insectenbeten
47	Puist, steen, zweer	54	Arm, gebroken
47	Puist, overig en n.n.o.	54	Been, gebroken
47	Schimmel		
47	Steenpuist		
47	Zweer		



54	Breuk, bot (algemeen)		
54	Elleboog, gebroken	62	Schouder, klachten, pijn, overig
54	Enkel, gebroken	62	Sleutelbeen, klachten, pijn, overig
54	Hand, gebroken	62	Ribben, klachten, pijn, overig
54	Heup, gebroken		
54	Kaak, gebroken	63	Arm, klachten, pijn
54	Knie, gebroken	63	Arm, overig en n.n.o.
54	Ribben, gebroken	63	Elleboog, klachten, pijn
54	Schouder, gebroken	63	Elleboog, overig en n.n.o.
54	Sleutelbeen, gebroken	63	Hand, klachten, pijn
54	Teen, gebroken	63	Hand, overig en n.n.o.
54	Voet, gebroken	63	Vinger, klachten, pijn
		63	Vinger, overig en n.n.o.
55	Arm, gekneusd		
55	Been, gekneusd	64	Borst, knobbel
55	Elleboog, gekneusd	64	Borst, klachten, pijn
55	Enkel, gekneusd	64	Borst, overig en n.n.o.
55	Gekneusd, bot (algemeen)		
55	Hand, gekneusd	65	Spraakgebrek
55	Heup, gekneusd		
55	Kaak, gekneusd	66	Been, klachten, pijn
55	Kneuzing	66	Been, overig en n.n.o.
55	Ribben, gekneusd	66	Enkel, klachten, pijn
55	Schouder, gekneusd	66	Enkel, overig en n.n.o.
55	Sleutelbeen, gekneusd	66	Hamerteen
55	Teen, gekneusd	66	Teen, klachten, pijn
55	Voet, gekneusd	66	Teen, overig, pijn
		66	Voet, klachten, pijn
56	Abces verwijderen	66	Voet, overig en n.n.o.
56	Borst amputatie	66	Heup, klachten, pijn
56	Cyste verwijderen	66	Heup, overig en n.n.o.
56	Fistel verwijderen		
56	Operatie, overig en n.n.o.	67	Breuk, buik en n.n.o.
56	Plastische operatie	67	Breuk, lies
56	Schoonheidsoperatie	67	Buikvlies-ontsteking
		67	Fissuur
57	Geheugenverlies	67	Fistel
57	Gespannen	67	Hernia, inguinalis
57	Moeheid	67	Ingewandsbreuk
57	Nervositeit	67	Liesbreuk
57	Overspannen	67	Peritonitis
57	Oververmoeidheid	67	Poliepen darm
57	Slapeloosheid		
57	Slecht slapend	68	Brandwond
57	Spanningen	68	Wond
57	Stress	68	Schaafwond
57	Vermoeidheid	68	Snijwond
57	Zenuwen	68	Verwonding
58	Duizelig, duizelingen	69	Jeuk, n.n.o.
58	Evenwichtsstoornissen		
		70	Infectie, overig en n.n.o.
59	Hoofdpijn, klachten	70	Nagel, ontsteking
59	Migraine	70	Ontstoken nagel
		70	Ontsteking n.n.o.
60	Bof	70	Haaruitval
61	Nek, kramp	71	Koorts
61	Nek, pijn, klachten	71	Niet lekker
61	Nek, overig en n.n.o.		

72	Alvleesklier, aandoening	84	Blaas-operatie
72	Pancreatitis	84	Nier-operatie
73	Griep, injectie	84	Urineweg-operatie
73	Injectie (excl. prikpil)	84	Urogenitale operatie
		84	Voortplantingsorgaan-operatie
74	Bloeddrukcontrole, meting	85	Bot, aandoening/ontsteking
74	Controle, bloeddruk	85	Bot, klachten/pijn
74	Meting bloeddruk	85	Bot, overig en n.n.o.
74	Onderzoek bloeddruk	85	X-benen
		85	O-benen
75	Bloed-onderzoek	85	Ostreochondritis
75	Cardiogram		
75	E.C.G.	86	Hersen-operatie
75	E.E.G.	86	Hoofd-operatie
75	Foto's maken	86	Kaak-operatie
75	Hart, cardiogram		
75	Keuring	87	Hernia-operatie
75	Maag-onderzoek	87	Rug-operatie
75	Onderzoek, bloed	87	Wervel-operatie
75	Onderzoek, ontlasting		
75	Onderzoek, urine	88	Arm-operatie
75	Onderzoek, overig en n.n.o.	88	Been-operatie
75	Rntgenfoto	88	Elleboog-operatie
75	Urine-onderzoek	88	Enkel-operatie
		88	Hand-operatie
76	Herhalingsrecept	88	Heup-operatie
76	Medicijnen	88	Knie-operatie
76	Recept voorschrijven, overig	88	Ledematen-amputatie
		88	Ledematen-operatie
77	Controle, overig en n.n.o.	88	Voet-operatie
77	Dieet		
77	Uitslag ophalen	89	Anorexia nervosa
77	Uitstrijkje	89	Depressief
		89	Dikwijls moe
78	Verwijskaart	89	Moeilijk leren/concentreren
		89	Neurose
79	Groeistoornissen	89	Psychose
79	Klier, ziekte/aandoening	89	Psychische klachten/problemen
79	Engelse ziekte		
79	Rachitis	90	Epilepsie
		90	Flauwvallen
80	Neusbloeding	90	Hersen(vlies)ontsteking
		90	Multiple sclerose
81	Amandelen knippen, pellen	90	Parkinson, ziekte van
81	Long-operatie	90	Reuk-stoornissen
81	Luchtwegen-operatie	90	Smaak-stoornissen
81	Neus-amandelen knippen, pellen	90	Spastisch
		90	Toevallen
82	Bloedvat-operatie	90	Vallende ziekte
82	Hart-operatie	90	Zenuwontsteking
82	Vaat-operatie	90	Ziekte van C.Z.S. en overig
		90	Klapvoet
83	Appendix-operatie		
83	Blinde darm-operatie	91	Hersenschudding
83	Buik-operatie	91	Commotio Cerebri
83	Darm-operatie	91	Confusio Cerebri
83	Gal(blaas)-operatie		
83	Maag-operatie	92	Geelzucht
		92	Hepatitis

93 Baarmoeder, aandoening  
93 Eierstok, aandoening  
93 Ovarium, aandoening  
93 Uterus, aandoening  
93 Vagina, aandoening  
93 Verzakking  
93 Hormonenbehandeling

94 Roodvonk

95 Aangeboren ziekten, zoals spina bifida, open rug, hazelip

96 Tuberculose  
96 Virus(ziekten), aids

97 Rest, bijv. pijn, n.n.o., slijtage n.n.o., complicaties n.n.o.,  
andere vergiftigingen, overige ongevallen

=98 niet opgegeven  
=99 weet niet



Bijlage 26

Privacyreglement



NAT/166/87/PvS/RKA

24 april 1987

**REGLEMENT TER BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER VAN  
BIJ DE NATIONALE STUDIE VAN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE  
HUISARTSPRAKTIJK BETROKKEN PERSONEN**

Voorzien van een toelichting

Dit reglement is in werking getreden op 1 april 1987 onder voorbehoud van goedkeuring van het Algemeen Bestuur van de stichting NIVEL.

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg  
Postbus 1568 - 3500 BN UTRECHT - Telefoon: 030 - 31.99.46

## Voorwoord

Met het oog op haar statutaire taak: het verwerven en verspreiden van kennis en inzicht over structuur en functioneren van de eerstelijnsgezondheidszorg, heeft de Stichting het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg een nationale studie opgezet van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. De doelstellingen van deze nationale praktijkstudie zijn:

1. het verkrijgen van inzicht in de presentatie van ziekten, klachten en problemen in de huisartspraktijk en de door de huisartsen naar aanleiding van deze gepresenteerde problematiek ondernomen acties;
2. het verkrijgen van inzicht in de factoren, die de presentatie van gezondheidszorgproblemen in de huisartspraktijk beïnvloeden, als ook de sterk variërende reacties van huisartsen op de hun aangeboden problematiek;
3. het verkrijgen van inzicht in de subjectief ervaren gezondheidstoestand, het ziektegedrag en de medische consumptie.

In dit reglement wordt beschreven hoe alle voor deze studie verzamelde gegevens worden beheerd door de stichting NIVEL, welke organisatorische en technische maatregelen zijn getroffen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van bij de nationale studie betrokken personen, en welke procedures er gevolgd worden ter effectuering van deze maatregelen.

Het reglement is vastgesteld door het bestuur van de stichting NIVEL en is als volgt opgebouwd. In het eerste deel worden de artikelen van het reglement weergegeven. In het tweede deel volgt als integraal onderdeel van het reglement de toelichting en uitwerking van de in het eerste deel opgenomen bepalingen.



## Paragraaf 1 ALGEMENE BEPALINGEN

### Artikel 1. Definities

In dit reglement wordt verstaan onder:

**bestuur:**

het Algemeen Bestuur van de Stichting het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL);

**nationale studie:**

de nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk;

**huisartsen:**

alle aan de nationale studie hun medewerking verlenende huisartsen;

**patiënten:**

alle patiënten van bovengenoemde huisartsen en alle patiënten die deze artsen consulteren ten tijde van de nationale studie;

**derde:**

een ieder buiten de organisatie van de stichting NIVEL met uitzondering van huisartsen en patiënten;

**gegevensverzameling:**

het geheel van in het kader van de nationale studie verzamelde gegevens;

**verwerkingssysteem:**

het geheel van apparatuur en programmatuur dat geschikt is voor verwerking en analyse van de gegevensverzameling;

**beheerder:**

degene die zeggenschap heeft over de gegevensverzameling.

### Artikel 2. De beheerder

De beheerder van de gegevensverzameling, de stichting NIVEL, is verantwoordelijk voor de naleving van dit reglement met het oog op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de bij de nationale studie betrokken personen.

### Artikel 3. De gegevensverzameling

De stichting NIVEL verzamelt ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek gegevens voor de nationale studie, die worden verstrekt door de bij de nationale studie betrokken patiënten, huisartsen en praktijkassistenten van de huisartsen.

### Artikel 4. De gegevens

- a. De aard en de omvang van de verzamelde gegevens worden bepaald door de stichting NIVEL, die hierbij geleid wordt door de behoefte aan materiaal, dat nodig is voor het bereiken van het doel van de nationale studie.
- b. Het verwerkingssysteem bevat slechts gegevens, die behoren tot de in de artikelen 13 t/m 15 omschreven categorieën.

## Paragraaf 2. BEHEER

### Artikel 5

De projectleiding van de nationale studie is belast met de dagelijkse zorg voor de gegevensverzameling, onder verantwoordelijkheid van de directie van de stichting NIVEL.

### Artikel 6

- a. De gegevensverzameling is gedurende de periode dat de gegevens worden verzameld en in het verwerkingssysteem worden opgeslagen alleen toegankelijk voor de projectleiding van de nationale studie, de veldwerkers/codeurs, de programmeur/systeemontwerpers en de operators indien deze medewerkers van de stichting NIVEL uitdrukkelijk door de directie bevoegd zijn verklaard.
- b. Nadat het verwerkingssysteem op de in artikel 10 geregelde wijze gereed is gemaakt voor het analyseren van de gegevens hebben naast de bovengenoemde personen tevens de door de directie van de stichting NIVEL aangewezen onderzoekers en research assistenten direct toegang tot de gegevensverzameling.
- c. De gegevensverzameling is slechts toegankelijk voor bovengenoemde medewerkers van de stichting NIVEL die schriftelijk verklaard hebben nimmer te handelen in strijd met het recht van de persoonlijke levenssfeer van de bij de nationale studie betrokken personen.

### Artikel 7

De gegevensverzameling wordt bewaard op een magneetband beveiligd door een 'wachtwoord', dat alleen bekend is aan de op grond van artikel 6 bevoegd verklaarde personen.

## Paragraaf 3. GEGEVENSVERZAMELING

### Artikel 8

Gegevens van patiënten worden op de volgende wijze verkregen:

1. uit de patiëntenbestanden van huisartsen, die medewerking verlenen aan de nationale studie;
2. uit de door de patiënten en eventueel door de huisartsen ingevulde formulieren betreffende patiëntenkenmerken (patiënten kenmerkenregistratie);
3. eventueel huisartsen in opleiding ingevulde formulieren betreffende contacten tussen patiënt en huisarts, praktijkassistent of huisarts in opleiding (contactregistratie);
4. uit een enquête, gehouden onder een steekproef van de patiënten van aan de nationale studie deelnemende huisartsen (inclusief een door de patiënten gedurende drie weken bijgehouden gezondheidsdagboek);
5. uit een enquête, gehouden onder alle tijdens de contactregistratie in het ziekenhuis opgenomen patiënten.

## Artikel 9

- a. Gegevens van huisartsen worden verkregen uit enkele enquêtes gehouden onder aan de nationale praktijkstudie hun medewerking verleende huisartsen.
- b. Gegevens van praktijkassistenten worden verkregen uit een enquête gehouden onder alle praktijkassistenten van de onder a. genoemde huisartsen.

## Artikel 10

Bij het verzamelen en verwerken van gegevens ten behoeve van de nationale studie en bij eventueel vervolgonderzoek wordt de volgende procedure gevolgd ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënten:

- de huisartsen verstrekken in het kader van de contactregistratie patiëntengegevens aan de stichting NIVEL onder codenummers;
- deze anonieme gegevens worden opgeslagen in het verwerkingssysteem;
- de stichting NIVEL kan gedurende de contactregistratie slechts met medewerking van de betreffende huisartsen individuele patiënten benaderen voor aanvullende gegevens of correcties;
- nadat de gegevens gecontroleerd of eventueel aangevuld of gecorrigeerd zijn, worden deze gekoppeld aan de gegevens verkregen uit de enquêtes en uit de patiëntenkenmerkenregistratie, die ook onder anonieme codenummers in het verwerkingssysteem zijn opgeslagen;
- na de periode van materiaalverzameling en koppeling worden de codenummers vervangen door interne volgnummers;
- de lijsten waarop de codenummers gekoppeld zijn aan deze interne volgnummers en alle informatie die nodig is om de codenummers te reconstrueren (hierna te noemen de sleutel) worden gedeponereerd bij een notaris te Utrecht;
- het gebruik van de sleutel door de stichting NIVEL zal slechts plaatsvinden indien voldaan is aan alle eveneens bij de notaris gedeponereerde voorwaarden te weten:
  - a. de stichting NIVEL geeft een omschrijving van het doel waarvoor de sleutel gebruikt zal gaan worden;
  - b. het gebruik van de sleutel is noodzakelijk voor retrospectief of longitudinaal onderzoek naar het beloop van ziekten en klachten of naar patiëntgebonden factoren die van invloed zijn op het gebruik van diensten van de huisarts;
  - c. de huisarts of zijn/haar opvolger geeft toestemming voor dit specifieke gebruik;
  - d. de sleutel wordt na afloop van het gebruik opnieuw gedeponereerd bij de notaris.

## Artikel 11

Bij eventueel vervolgonderzoek kan met inachtneming van artikel 10 het koppelen van nieuwe gegevens, die door patiënten voor dit onderzoek worden verstrekt, aan gegevens uit de nationale studie slechts met schriftelijk verkregen toestemming van de afzonderlijke patiënten plaatsvinden.

## Paragraaf 4. DE GEGEVENS

### Artikel 12

In de gegevensverzameling worden de volgende patiëntenkenmerken opgenomen: leeftijd, geslacht, verzekeringsvorm, gegevens over de woning, mobiliteit, burgerlijke staat, samenlevingsverband, beroep, aantal werkuren per week, nationaliteit, opleiding en verzekeringsvorm.

### Artikel 13

De categorieën van gegevens betreffende het contact tussen patiënt en huisarts/praktijkassistente/huisarts in opleiding die in de gegevensverzameling worden opgenomen zijn:

patiëntgegevens, contactgegevens, gegevens over klachten en diagnose/ werkhypothesen, diagnostischegegevens, behandelingsgegevens, prescriptiegegevens, verwijzingsgegevens, gegevens over eventueel overleg naar aanleiding van het contact en gegevens over vervolgafspraken.

### Artikel 14

De categorieën van gegevens die naar aanleiding van de enquêtes in de gegevensverzameling worden verondersteld bekend te zijn aan de geënquêteerden. Blanco enquêteformulieren liggen gedurende de nationale studie ter inzage bij de stichting NIVEL.

## Paragraaf 5. GEGEVENSVERSTREKKING

### Artikel 15

- a. Het bestuur van de stichting NIVEL beoordeelt de aanvragen van derden van anonieme gegevens uit de gegevensverzameling aan de hand van nader te formuleren criteria.
- b. Het bestuur kan zich bij de uitoefening van de onder a. genoemde bevoegdheid laten adviseren door een zogenaamde programma-commissie.

### Artikel 16

Publicatie, zowel door de stichting NIVEL als door derden zal steeds zodanig geschieden, dat de in of bij de publicatie vermelde gegevens, die afkomstig zijn uit de nationale studie, niet herleidbaar zijn tot individuele personen dan wel tot individuele huisartspraktijken.

## Paragraaf 6. SLOTBEPALINGEN

### Artikel 17

Het reglement is vastgesteld door het bestuur van de stichting NIVEL. Het bestuur is bevoegd, binnen het wettelijk kader, met uitzondering van de ar-

tikelen 10 en 11, wijzigingen in dit reglement aan te brengen, met inachtneming van de belangen van bij de nationale studie betrokken personen.

#### Artikel 18

De gegevensverzameling kan slechts overgedragen worden aan een niet winstbeogende instelling, die bereid is de in dit reglement vervatte regeling te onderschrijven en onverkort als leidraad te hanteren.

#### Artikel 19

Dit reglement is per 1 april 1987 in werking getreden en blijft van kracht tot de gegevensverzameling wordt vernietigd.

### TOELICHTING BIJ HET REGLEMENT

#### Inleiding

Vooruitlopend op een wettelijke regeling op het gebied van privacy heeft het bestuur van de Stichting NIVEL besloten ertoe over te gaan een reglement op te stellen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van personen, die betrokken zijn bij de nationale studie van ziekten en verrichten in de huisartspraktijk.

Het doel van dit reglement is het scheppen van waarborgen voor het recht op privacy binnen het kader van het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. Voor de duidelijkheid zij vermeld dat de gegevensverzameling van de nationale studie géén op individuele personen herleidbare gegevens bevat en zodoende buiten de werkingssfeer van het wetsontwerp persoonsregistratie valt. Toch vereist de zorgvuldigheid die in het maatschappelijk verkeer betaamt, dat de wijze waarop de gegevens worden verkregen, de wijze waarop de gegevensverzameling wordt beheerd, en de wijze waarop er organisatorische en technische maatregelen ter bescherming van de privacy zijn getroffen, worden vastgelegd in een deugdelijk document als het onderhavige. Vanuit dit oogpunt volgt hierna de toelichting bij de artikelen uit het reglement.

#### 1. De gegevensverzameling

##### 1.1. Doelstelling van de gegevensverzameling

Het doel van de gegevensverzameling van patiënten en huisartsen is het leveren van gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en wel in het kader van de nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. De uit de nationale studie verkregen informatie dient onder andere ter ondersteuning, evaluatie en bijstelling van het overheidsbeleid ten aanzien van de gezondheidszorg in ruime zin.

##### 1.2. Werkwijze (artikel 3, 8 en 9)

De Stichting NIVEL verzamelt de gegevens voor de nationale studie op de volgende wijze:

1. uit de patiëntenbestanden van huisartsen, die medewerking verlenen aan de nationale studie;

2. uit de door de patiënten en soms door huisartsen ingevulde formulieren betreffende patiëntenkenmerken;
3. uit de door huisartsen (ev. huisartsen in opleiding) ingevulde formulieren betreffende het contact tussen patiënt en huisarts (contactregistratie);
4. uit de door de praktijkassistentes ingevulde registratieformulieren betreffende het contact tussen patiënten en assistente;
5. uit een onder een steekproef van de patiënten gehouden enquête (inclusief een gedurende drie weken door deze patiënten bijgehouden gezondheidsdagboekje);
6. uit een onder alle tijdens de contactregistratie in het ziekenhuis opgenomen patiënten gehouden enquête over nazorg;
7. uit onder alle aan de nationale studie hun medewerking verlenende huisartsen gehouden enquêtes;
8. uit een onder alle praktijkassistentes van de onder punt 7 genoemde huisartsen gehouden enquête.

De hoeksteen van de nationale studie wordt gevormd door de gegevens, die verzameld worden via de registratie van contacten tussen patiënt en huisarts (of praktijkassistente). Deze contactregistratie kan slechts plaatsvinden als het patiëntenbestand van de huisarts is geautomatiseerd en iedere patiënt in plaats van de naam en geboortedatum, een anoniem codenummer krijgt toegewezen.

De gegevens uit de patiëntenbestanden worden door veldwerkers/codeurs van de Stichting NIVEL overgenomen op formulieren, die bewaard blijven in of bij de kaartenbakken van de huisartsen. Wanneer een patiënt de huisarts bezoekt, worden de overige gegevens ten behoeve van de patiëntenkenmerkenregistratie (zie paragraaf 1.3) door deze patiënt, de huisarts of de praktijkassistentes ingevuld. De ingevulde formulieren worden regelmatig door de veldwerker/codeur opgehaald en ingevoerd in het verwerkingssysteem. Aan het eind van de contactregistratie worden de niet-ingevulde formulieren opgestuurd aan hen, die tijdens de contactregistratie hun huisarts niet bezochten, zodat ook zij worden opgenomen in de patiëntenkenmerkenregistratie.

De patiëntenenquête wordt uitgevoerd door een onafhankelijk enquêtebureau. Dit bureau heeft ter waarborging van de persoonlijke levenssfeer van de geënquêteerde patiënten een eigen reglement. De overige enquêtes (huisartsenquêtes, nazorgenquête en praktijkassistente-enquête) worden door de Stichting NIVEL zelf gehouden. Deze enquêtes zijn anoniem. Om echter te controleren of alle enquêtes zijn opgestuurd, wordt op aparte lijsten bijgehouden welke enquêteformulieren wel en welke niet 'binnen' zijn. Op deze manier is het mogelijk om door middel van herinneringskaarten (reminders) de geënquêteerden op te roepen de enquête (alsnog) in te vullen en op te sturen.

Wanneer uiteindelijk alle gegevens in het verwerkingssysteem zijn opgenomen worden de codenummers vervangen door interne (volg)nummers. Wel blijft bepaalbaar tot welke artspraktijk (ook in code) de anonieme patiënten behoren. Dit laatste is van belang voor het wetenschappelijk onderzoek. De bovengenoemde handelwijze van de Stichting NIVEL waarborgt, dat de persoonlijke levenssfeer van alle geregistreeerde patiënten optimaal beschermd wordt.

Ook de gegevens van huisartsen verkregen uit de huisartsenenquête zijn in het computersysteem opgeslagen onder een intern codenummer. Ten behoeve van haar wetenschappelijk onderzoek kan de Stichting de anonieme gegevens van patiënten en huisartsen aan elkaar koppelen en met elkaar vergelijken, zonder dat de privacy van de patiënten gevaar loopt.

### 1.3. De gegevens (artikel 12 t/m 14)

In de gegevensverzameling worden in de eerste plaats gegevens opgenomen van ongeveer 185 huisartsen, die vrijwillig hun medewerking aan de nationale studie hebben toegezegd. In de tweede plaats worden gegevens opgenomen van de patiënten van deze huisartsen. In een later stadium van de nationale studie zullen gegevens worden opgenomen van de praktijkassistentes van bovengenoemde huisartsen.

De aard en de omvang van de in de gegevensverzameling op te nemen gegevens worden bepaald door de Stichting NIVEL, die hierbij geleid wordt door de behoefte aan materiaal, dat nodig is voor het bereiken voor het eerder genoemd doel van de nationale studie. Deze gegevens kunnen worden onderscheiden in gegevens die rechtstreeks van de patiënten en de huisartsen zijn verkregen en gegevens die niet rechtstreeks zijn verkregen.

Onder de eerste categorie vallen alle gegevens die zijn verkregen uit de patiënten-, praktijkassistente- en huisartsenenquêtes en de gegevens die voor een deel rechtstreeks van de patiënten zijn verkregen in verband met de patiëntenkenmerkenregistratie. Uit de wijze waarop deze gegevens zijn verzameld, vloeit voort, dat het bekend is, welke gegevens in de gegevensverzameling zijn opgenomen. Voor de duidelijkheid liggen er blanco enquêteformulieren ter inzage bij de stichting NIVEL.

Dit is anders met de tweede categorie van gegevens. Onder deze categorie vallen met name die gegevens van patiënten, die verstrekt zijn door de huisarts/praktijkassistente/huisarts in opleiding in verband met de contactregistratie, de gegevens uit de patiëntenbestanden van de huisartsen en de gegevens die verstrekt zijn door andere personen (bijvoorbeeld familieleden) in verband met de patiëntenkenmerkenregistratie en patiëntenenquêtes (bijvoorbeeld bij het enquêteren van kinderen, immigranten of ouden van dagen). Hieronder volgt een beschrijving van de soorten gegevens die behoren tot de tweede categorie.

Bij de automatisering van de patiëntenbestanden wordt slechts een beperkt aantal gegevens opgenomen in de gegevensverzameling. Dit zijn - naast het anonieme codenummer - gegevens over leeftijd en geslacht.

Aanvullende gegevens van de patiënten worden verkregen uit de door consulterende patiënten in de wachtkamer ingevulde vragenformulieren. Deze bestaan uit: gegevens over de woning, burgerlijke staat, samenlevingsvorm, beroep, aantal werkuren per week, mobiliteit, nationaliteit, opleiding en verzekeringsvorm. Op dezelfde wijze worden gegevens van bij de consulterende patiënten in huis wonende familieleden, partners etc. verkregen. Gegevens van de niet consulterende gezinnen worden verkregen door deze schriftelijk of telefonisch te benaderen met het verzoek de patiëntenkenmerkenformulieren in te vullen en op te sturen.

De categorieën van gegevens die bij het contact tussen patiënt en huisarts/praktijkassistente/huisarts in opleiding worden geregistreerd zijn:

1. patiëntgegevens (patiëntcode, geboortedatum, geslacht);
2. contactgegevens (avond/weekenddienst, soort contact, initiatief tot contact, aard contact, duur contact);
3. gegevens over klachten en diagnose/werkhypotheses;
4. diagnostische gegevens (klinische diagnostiek, bloedonderzoek, urine, reden van diagnostiek, bloedchemie etc.);
5. behandelingsgegevens (soort en aard van de behandeling, vaccinatie);
6. prescriptiegegevens (middel, hoeveelheid, dosis per dag);
7. verwijzingsgegevens (inclusief opname): (medisch specialisme, fysiotherapie, initiatief tot verwijzing);

8. gegevens over eventueel overleg naar aanleiding van het contact: (met wie en met welk doel);
9. gegevens over vervolgspraken.

## **2. Beheer van de gegevensverzameling**

### **2.1. De beheerder (artikel 2)**

De Stichting NIVEL is de beheerder van de gegevensverzameling. Dat wil zeggen: zij heeft de zeggenschap over de in het verwerkingssysteem opgenomen gegevens en draagt de verantwoordelijkheid voor de naleving van het reglement. Het bestuur van de Stichting NIVEL heeft het beheer van de gegevensverzameling gedelegeerd aan de directie. De projectleiding van de nationale studie is belast, onder verantwoordelijkheid van de directie, met de dagelijkse zorg voor de gegevensverzameling.

### **2.2. Toegankelijkheid van de gegevens (artikel 6 en 7)**

De gegevensverzameling is alleen direct toegankelijk voor door de directie van de Stichting NIVEL aangewezen medewerkers. Dit betekent dat slechts een beperkt aantal onderzoekers en computertechnische medewerkers zich door middel van een 'wachtwoord' toegang kan verschaffen tot het verwerkingssysteem en tevens feitelijk toegang heeft tot de ruimtes waarin de computerapparatuur operationeel is.

### **2.3. Privacy beschermende bepalingen**

De gegevens worden opgeslagen in een geautomatiseerd systeem. Dit systeem bestaat uit één centrale computer met een aantal 'personal computers' (p.c.'s). Het centrale (computer)systeem is opgebouwd uit een aantal data-bases. Iedere huisarts 'krijgt' een eigen database, waar zijn/haar eigen patiëntenbestand wordt ingevoerd. Dit geldt ook voor de gegevens die zijn verkregen uit de patiëntenkenmerkenregistratie. De gegevens uit de contactregistratieformulieren worden door veldwerkers van de Stichting NIVEL eerst verwerkt met p.c.'s en pas daarna door een operateur overgestuurd naar het centrale systeem. De magneetbanden van het centrale systeem zijn beveiligd door een 'wachtwoord' (artikel 7), dat alleen bekend is aan door de directie aangewezen medewerkers. De diskettes van de p.c.'s zijn niet beveiligd met een wachtwoord omdat dit technisch niet mogelijk is, maar worden bewaard in een kluis zodat onbevoegden geen kennis kunnen nemen van de gegevens op deze diskettes. Alle p.c.'s en de centrale computer staan in afsluitbare ruimtes om bovengenoemde reden. Alleen de projectleiding heeft de sleutels van deze ruimtes. Voor de duidelijkheid zij vermeld, dat alle in het verwerkingssysteem opgeslagen gegevens van patiënten onder anonieme codenummers zijn opgenomen en niet tot individuele personen herleidbaar zijn. Aan het einde van de contactregistratie worden alle data-bases samengevoegd, zodat één grote database ontstaat.

### **2.4. Behandeling van de gegevens en mutatieverwerking**

Tijdens de registratieperiode is het mogelijk, dat mutaties op het patiëntenbestand worden doorgevoerd in de centrale computer. Het muteren van gegevens geschiedt met behulp van p.c.'s. Daarnaast worden er terwille van de betrouwbaarheid van alle gegevens regelmatig programma's gedraaid, die de technische consistentie controleren om mogelijke fouten in de datastructuur en de gegevensinvoer te constateren.



## 2.5. Beheertijd en vernietiging van gegevens

Ten behoeve van het wetenschappelijk onderzoek van de Stichting NIVEL blijft de gegevensverzameling voor onbepaalde tijd bewaard. Vernietiging van de gegevens zal voorkomen worden omdat het onderzoeksmateriaal met veel kosten en moeite verzameld is en ook in de toekomst van groot belang kan zijn voor verder wetenschappelijk onderzoek.

## 3. Gebruik van de codeersleutel en vervolg onderzoek

In de artikelen 10 en 11 is nauwkeurig vastgelegd welke procedure wordt gevolgd bij het verzamelen van gegevens voor de nationale studie en tevens welke procedure gevolgd dient te worden wanneer het belang van wetenschappelijk (vervolg-) onderzoek vereist dat nieuwe gegevens gekoppeld worden aan gegevens uit de nationale studie.

Deze procedure is vastgesteld om het recht van de persoonlijke levenssfeer van de patiënten optimaal te beschermen:

- de huisartsen voorzien de registratieformulieren van codenummers
- de anonieme gegevens worden opgeslagen in het verwerkingssysteem
- de stichting NIVEL kan gedurende de contactregistratie slechts met medewerking van de betreffende huisarts individuele patiënten benaderen voor aanvullende gegevens of correcties
- vervolgens worden gegevens uit de contactregistratie gekoppeld aan de gegevens die verkregen zijn uit de enquêtes en uit de patiëntenkenmerkenregistratie, die ook onder anonieme codenummers in het verwerkingssysteem zijn opgeslagen
- daarna worden de codenummers vervangen door interne volgnummers
- de lijsten waarop de codenummers gekoppeld zijn aan deze interne volgnummers en alle informatie die nodig is om de codenummers te herleiden tot patiënten (hierna te noemen de sleutel) worden gedeponereerd bij een notaris te Utrecht
- het gebruik van de sleutel door de stichting NIVEL zal slechts plaatsvinden indien voldaan is aan alle eveneens bij de notaris gedeponeerde voorwaarden.

Wanneer aan alle voorwaarden is voldaan, kan bovendien het koppelen van nieuwe gegevens, die door de patiënten voor eventueel vervolgonderzoek worden verstrekt, aan gegevens uit de nationale studie alleen met schriftelijk verkregen toestemming van de afzonderlijke patiënten plaatsvinden (artikel 11).

## 4. Gegevensverstrekking

Onder derden worden alle personen en instanties buiten de organisatie van de beheerder van de gegevensverzameling gerekend (artikel 1). Hieronder wordt beschreven hoe er gehandeld dient te worden, wanneer personen of instanties buiten de organisatie van de beheerder gegevens wensen te betrekken uit de gegevensverzameling. Het al dan niet verstrekken van gegevens aan derden door de beheerder is afhankelijk gesteld van de doeleinden van derden en de aard van de gevraagde informatie: beiden in relatie tot het doel van de gegevensverzameling van de Stichting NIVEL. Criteria die bij de besluitvorming verder een rol spelen en de voorwaarden waaronder de gegevens verstrekt worden, worden in een later stadium van de nationale studie geformuleerd. Een omstandigheid, waaronder de gegevens niet worden geleverd, is wanneer het afstaan van de gegevens zou interfereren met geplande publicaties van de Stichting NIVEL. In dat geval worden bijvoorbeeld de ge-

gevens afgestaan onder de voorwaarde, dat publicatie door derden niet plaatsvindt vóórdát de door de Stichting NIVEL geplande publicaties zijn verschenen.

Alle aanvragen van gegevens door derden worden beoordeeld door het bestuur van de Stichting NIVEL. Het bestuur kan zich bij het uitoefenen van de bevoegdheid om aanvragen al dan niet te honoreren, laten adviseren door een zogenaamde programma-commissie (artikel 15).

Alle publicaties van de Stichting NIVEL geschieden in het openbaar. Zij komen tot stand met inachtneming van de gebruikelijke normen van onafhankelijkheid, waaronder wetenschapsmensen hun werk verrichten. Publicatie door de Stichting NIVEL of door derden, zal steeds zodanig geschieden, dat de in of bij de publicatie vermelde gegevens, die afkomstig zijn uit de nationale studie, niet herleidbaar zijn tot individuele personen dan wel tot individuele huisartspraktijken.







