

Deze vragen hebben betrekking op uw levensstijl na uw ongeluk. Er zijn ook enkele vragen die betrekking hebben op zaken voor het ongeval. De vragen kunnen door uzelf worden beantwoord, door een naast familielid of vriend, of door u beiden. Wij zijn geïnteresseerd in het herstel dat u tot nu toe hebt doorgemaakt.

Naam patiënt: _____

Datum van vandaag: _____

Persoon die dit formulier heeft ingevuld:

Patiënt alleen Familielid of vriend of verzorger, alleen Patiënt en familielid, vriend of verzorger samen

De patiënt is:

Ontslagen uit het ziekenhuis In het ziekenhuis of een verzorgingstehuis **Beantwoord elke vraag naar waarheid door één vakje aan te vinken.**

1. Kon u vóór uw letsel thuis voor uzelf zorgen? Ja Nee

2. Hebt u als gevolg van uw letsel nu iemand nodig die u helpt thuis voor uzelf te zorgen?
(één vakje aanvinken)

Ik heb thuis geen hulp of toezicht nodig Ik heb thuis wat hulp nodig, maar niet dagelijks Ik heb dagelijks hulp nodig thuis maar kan indien nodig gedurende ten minste 8 uur
voor mezelf zorgen Ik zou gedurende de dag geen 8 uur voor mijzelf kunnen zorgen Ik heb hulp in huis nodig, maar niet als gevolg van het letsel

3. Kon u vóór uw letsel zonder hulp boodschappen doen in winkels? Ja Nee

4. Hebt u als gevolg van uw letsel nu hulp nodig bij uw boodschappen in winkels? (één vakje aanvinken)

Ik heb geen hulp nodig bij het winkelen Ik heb wat hulp nodig, maar kan zelf naar winkels in de buurt gaan Ik heb ook hulp nodig bij het winkelen in de buurt, of ik kan helemaal niet winkelen Ik heb hulp nodig bij het winkelen, maar niet als gevolg van het letsel

5. Kon u vóór uw letsel zonder hulp reizen? Ja Nee

6. Hebt u als gevolg van uw letsel nu hulp nodig bij vervoer? (één vakje aanvinken)

- Ik heb geen hulp nodig bij vervoer
- Ik heb wat hulp nodig, maar kan zelf lokaal vervoer nemen (bijv. door een taxi te regelen)
- Ik heb ook hulp nodig bij lokaal vervoer, of ik kan helemaal niet reizen
- Ik heb hulp nodig bij het vervoer, maar niet als gevolg van het letsel
-

7. Werk vóór het letsel: (één vakje aanvinken)

- Werkend Werkzoekend
- Huisman of huisvrouw Student
- Gepensioneerd Geen van deze (bijv. niet in staat te werken)

8. Is er als gevolg van uw letsel een verandering in uw vermogen om te werken? (of te studeren als u een student bent; of voor uw gezin te zorgen) (één vakje aanvinken)

- Ik doe nog steeds hetzelfde werk
- Ik doe nog steeds hetzelfde werk, maar heb wat problemen (bijv. vermoeidheid, gebrek aan concentratie)
- Ik werk nog steeds, maar op een lager niveau (bijv. overschakelen van fulltime op parttime of verandering van verantwoordelijkheidsniveau)
- Ik kan niet werken, of kan alleen werken in een sociale werkplaats
- Mij werkvermogen is veranderd, maar niet als gevolg van het letsel
-

9. Nam u vóór het letsel deel aan normale sociale en vrijetijdsactiviteiten buitenshuis (tenminste één keer per week)? Ja Nee

Sociale en vrijetijdsactiviteiten zijn onder meer: uitgaan naar een café of club, op bezoek bij vrienden, naar de bioscoop of bingo gaan, wandelen, bijwonen van een voetbalwedstrijd, zelf sporten.

10. Is er als gevolg van uw letsel een verandering in uw vermogen deel te nemen aan sociale en vrijetijdsactiviteiten buitenshuis? (één vakje aanvinken)

- Ik doe even vaak mee als voorheen (de activiteiten kunnen anders zijn dan voorheen)
- Ik doe wat minder vaak mee, maar tenminste half zo vaak
- Ik doe veel minder vaak mee, minder dan half zo vaak
- Ik doe helemaal niet mee
- Mijn vermogen om mee te doen is om een andere reden veranderd, maar niet als gevolg van het letsel

11. Had u vóór het letsel problemen in uw contacten met vrienden of familie? Ja Nee

12. Zijn er als gevolg van uw letsel nu problemen in uw contacten met vrienden of familie? (één vakje aanvinken)

- Alles is zo'n beetje hetzelfde
Er zijn soms problemen (minder dan één keer per week)
Er zijn regelmatig problemen (eens per week of vaker)
Er zijn constant problemen (dagelijks problemen)
Er zijn problemen om andere redenen, maar niet als gevolg van het letsel

13. Zijn er andere problemen als gevolg van uw letsel die uw dagelijkse leven gedurende de afgelopen week hebben verstoord? (Problemen die soms worden gerapporteerd na hoofdletsel: hoofdpijn, duizeligheid, vermoeidheid, gevoeligheid voor lawaai en licht, traagheid, geheugenverlies en concentratieproblemen.) (één vakje aanvinken)

- Ik heb op dit moment geen problemen
Ik heb wat problemen maar die zijn niet van invloed op mijn dagelijkse leven
Ik heb wat problemen en die zijn van invloed op mijn dagelijks leven
Ik heb wat problemen door andere oorzaken, maar niet als gevolg van het hoofdletsel

14. Dedden soortgelijke problemen zich voor vóór uw hoofdletsel? (één vakje aanvinken)

- Ik had voorheen geen problemen, Ik had weinig problemen
Ik had voorheen soortgelijke problemen

Wilt u nog wat opmerkingen maken?

(Ga op de achterkant door als u dat wilt)