

Versie: 19 juni 2024. Dit document is het totaal bestand van alle beschikbare ‘informatie en gespreksondersteuning’.

[Download hier de laatste versie van dit document.](#)

Inhoudsopgave

• ASRM - Altman Self-Rating Mania Scale	2	• NEL - Nederlandse Empowerment Lijst	34
• BPI - Korte Pijn Inventarisatie (BPI)	4	• OQ-45 – Outcome Questionnaire 45	36
• BPRS - Brief Psychiatric Rating Scale	6	• ORS - Outcome Rating Scale	38
• BSI Brief Symptom Inventory	8	• PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale	40
• EDE-Q Eating Disorder Examination Questionnaire	10	• PCL-5 - PTSS Checklist voor de DSM-5	42
• EQ-5D - EuroQoL-5	12	• PHQ-9 – Patient Health Questionnaire	44
• GAD7 - Generalized Anxiety Disorder Questionnaire	14	• PROMIS Angst- short form	46
• GRISS - Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction	16	• RAND-36 Research and Development-36	48
• HoNOS-12 - Health of the Nation Outcome Scales	18	• ReQoL - Recovering Quality of life (ReQoL)	50
• I.ROC - Individual Recovery Outcome Counter	20	• SIPP-SF - Severity Indices of Personality Problems – Short Form	52
• LKV - Lichamelijke Klachten Vragenlijst	22	• SQ48 - Symptom Questionnaire 48	54
• Level of Personality Functioning Scale Brief Form 2.0 (LPFS-BF 2.0)	24	• SRS - Session Rating Scale	56
• MANSA-12 - Manchester Short Assessment of quality of life	26	• VGD - Vragenlijst gebrek aan doelgerichtheid	58
• MHC-SF - Mental Health Continuum-Short Form	28	• VVV - Verkorte Vermoeidheidsvragenlijst	60
• MHQoL - Mental Health Quality of life	30	• WAV-12 – Werkalliantievragenlijst 12	62
• MATE Module 1	32	• WHODAS-2 - WHO Disability Assessment Schedule 2.0	64



Online

Evaluatieondersteuning

[Voor evaluatieplan en tips](#)

Ondersteuning bij evalueren in de behandeling

[Bekijk hier webinar, folder, interviews literatuur, praktijkonderzoeken](#)

Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Altman Self-Rating Mania Scale (ASRM)

De ASRM is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen waarmee in 5 vragen gemeten wordt of er manische symptomen aanwezig zijn en met welke ernst. Er is ook een versie beschikbaar voor kinderen: de Young Mania Rating Scale (YMRS).

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is de afgelopen week.

Antwoordcategorieën

Elke vraag bestaat uit 5 uitspraken die lopen van score 0 t/m score 4. De uitspraak waarin het best beschreven staat hoe de cliënt zich voelde, wordt gekozen als antwoord.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is minder dan 2 minuten.

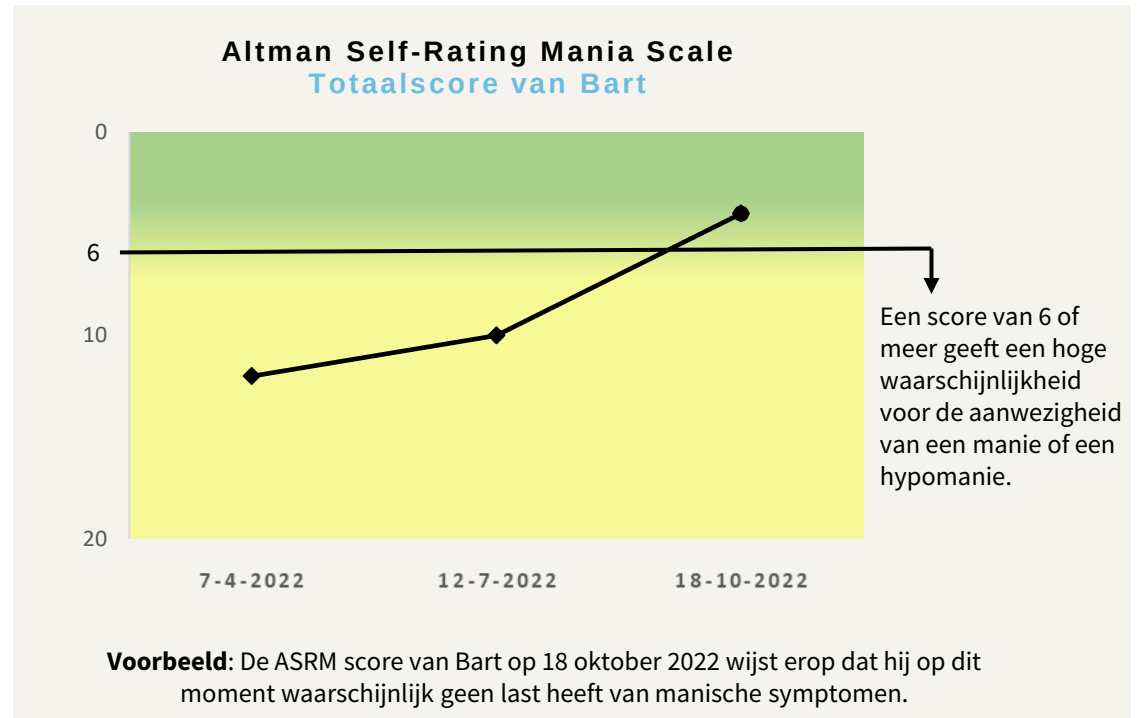
Een vraag uit de vragenlijst

Vraag 1

- 0. Ik voel mij niet gelukkiger of vrolijker dan gewoonlijk.
- 1. Ik voel mij soms gelukkiger of vrolijker dan gewoonlijk.
- 2. Ik voel mij vaak gelukkiger of vrolijker dan gewoonlijk.
- 3. Ik voel mij het grootste deel van de tijd gelukkiger of vrolijker dan gewoonlijk.
- 4. Ik voel mij de hele tijd gelukkiger of vrolijker dan gewoonlijk.

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt berekend door de scores van alle vragen bij elkaar op te tellen, lopend van 0 t/m 20.
- Een hogere score betekent meer manische symptomen.
- Een score van 6 of meer geeft een hoge waarschijnlijkheid voor de aanwezigheid van een manie of een hypomanie.
- Bij een score van 6 of meer kan er een indicatie zijn voor (a) nadere diagnostiek om de diagnose manie of hypomanie te bevestigen, of (b) voor behandeling.
- Bij een score van 5 of minder is het minder waarschijnlijk dat er sprake is van manische symptomen.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

ASRM

- De ASRM helpt om te kijken of je in meer of mindere mate symptomen van manie vertoont.
- Bespreek samen de uitkomsten en wat dit betekent voor je dagelijks leven en voor de behandeling.
- Als je de vragenlijst regelmatig invult, dan leer je zelf ook de manische symptomen herkennen en kan je daar actief op in spelen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Korte pijninventarisatie (BPI)

De korte pijninventarisatie (BPI) is een zelfrapportage vragenlijst die met 16 vragen de mate van pijn meet bij volwassen oncologie-patiënten en mensen met chronische pijn. De vragenlijst wordt ingevuld door de interviewer, samen met de cliënt. Afname kan dagelijks tot meerdere malen per dag plaatsvinden.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd de pijn te beoordelen voor de afgelopen 24 uur.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de meeste vragen in op een tienpuntschaal van 0 'geen pijn/belemmering' tot 10 'ergste pijn die u zich kunt voorstellen / volledige belemmering'. De BPI meet 2 hoofdgebieden:

1. De intensiteit van de pijn
2. De invloed van pijn op het dagelijkse leven van de patiënt

Daarnaast worden een aantal losse vragen gesteld over de plek op het lichaam waar de pijn ervaren wordt, het type behandeling voor de pijn en de verlichting die de behandeling heeft gegeven.

Invulttijd

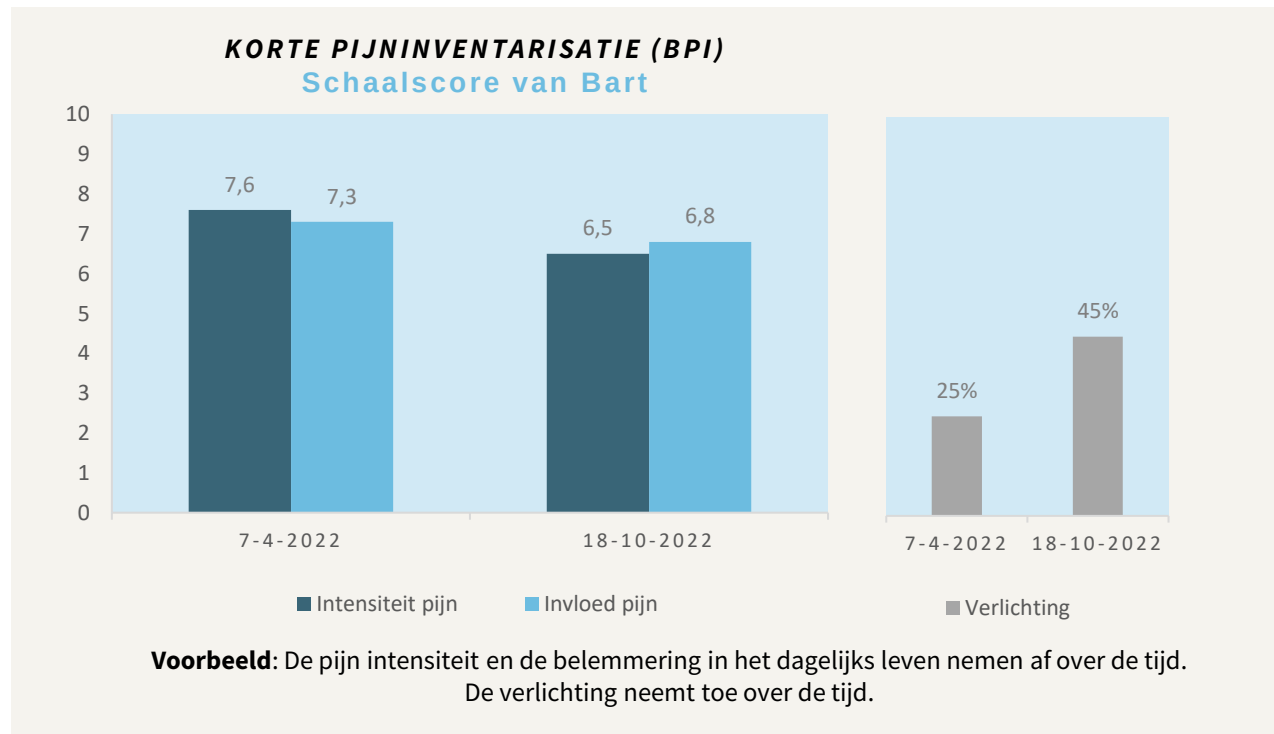
De verwachte invulttijd is 15 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

- Hoeveel pijn heeft u als uw pijn op zijn ergst is?
- Hoe belemmerend werkte de pijn in de afgelopen 24-uur op uw relaties met andere mensen.
- Hoeveel verlichting hebben pijnbehandelingen of medicijnen u in de afgelopen 24 uur gegeven?

Interpreteren van de uitkomst

- De score voor een gebied wordt bepaald door het gemiddelde te nemen van de scores.
- De gemiddelden lopen van 0 t/m 10. Een hoger gemiddelde betekent meer pijn/belemmeringen.
- De score voor de verlichtingsvraag loopt van 0% (geen verlichting) t/m 100% (volledige verlichting). Een hogere score is meer verlichting.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

BPI schaalscores

- De BPI gaat uit van gemiddelde scores op de twee gebieden. Hoe hoger de scores hoe meer pijn en hoe meer belemmeringen door deze pijn in het dagelijks leven.
- Ook wordt duidelijk welke behandeling iemand krijgt en in welke mate deze verlichting geeft.
- Bespreek samen de pijn en de verwachtingen voor de toekomst op het gebied van pijn.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)

De BPRS is een observatielijst van 24 vragen welke door de behandelaar ingevuld wordt. De vragenlijst meet de aanwezigheid en de ernst van een groot aantal psychiatrische symptomen en gedragingen bij volwassenen, met name voor schizofrenie. De antwoorden op de vragen worden afgeleid uit (a) een semigestructureerd interview en (b) op grond van observatie van gedrag en spraak van de cliënt.

Terugvraagperiode

De beoordelingen voor vragen 1-10 en 19-21 zijn gebaseerd op twee weken voorafgaande aan het interview. De andere gedragsbeoordelingen (vragen 11-18) zijn gebaseerd op het interview. Als psychotische symptomen gedurende tenminste een dag verergerd zijn, dan heeft de beoordeling betrekking op deze "piek"-periode.

Antwoordcategorieën

De behandelaar vult de vragen in op een zevenpuntschaal die toenemende niveaus van psychopathologie betekenen, lopend van 1 (niet aanwezig) tot 7 (zeer ernstig). Voor een aantal vragen wordt de 7-puntsschaal teruggebracht tot vier categorieën: geen (1), licht (2-3), matig (4-5) en ernstig (6-7). Als in de antwoorden een "OF" voorkomt, dan krijgt de patiënt de hoogste score die van toepassing is.

Invulttijd

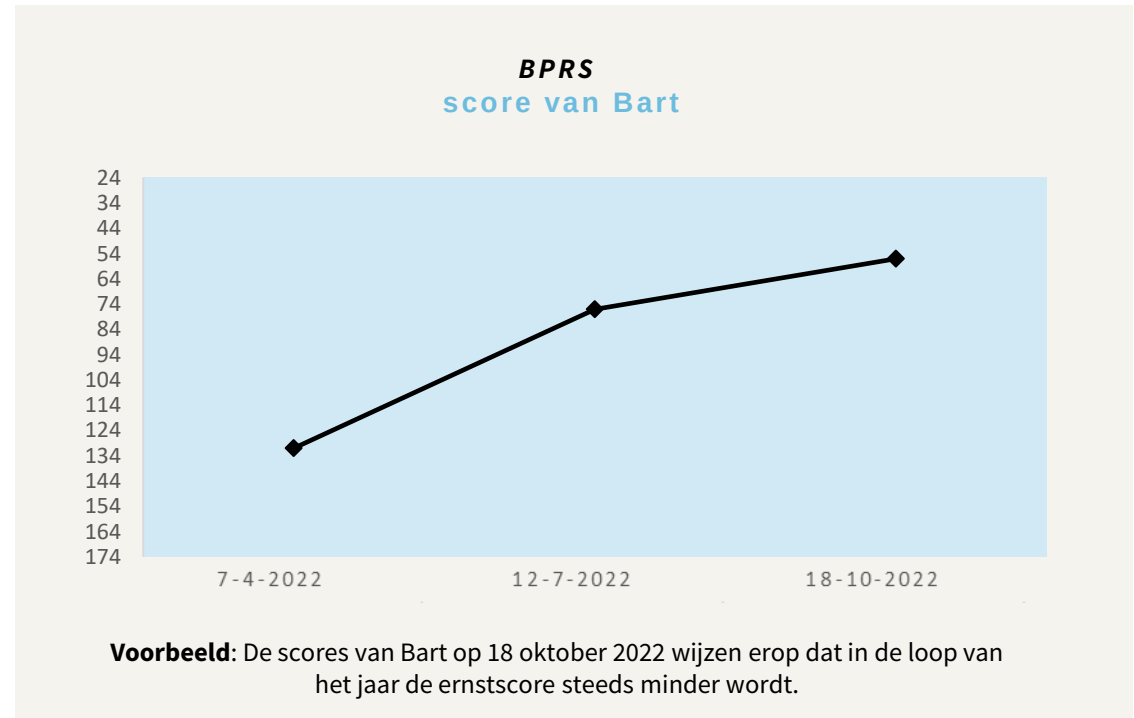
Door de combinatie van het semigestructureerd interview en de observatie verschilt de afnameduur sterk per cliënt. Reken minstens 1,5 uur.

Enkele onderwerpen uit de vragenlijst

- Bezorgdheid over de lichamelijke toestand
- Angst
- Vijandigheid
- Achterdocht
- Opwinding
- Zelfverwaarlozing

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt bepaald door de scores op alle vragen bij elkaar op te tellen, lopend van 24 t/m 168.
- Een hogere score betekent meer ernstige symptomen.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Bij observatielijsten is het belangrijk om het gesprek erover te voeren.
- De behandelaar signaleert, in gesprek moet naar voren komen of de cliënt dit ook zo ervaart.
- Als dat niet het geval is dan is het goed om naar een gezamenlijk grond te zoeken.
- Let hierbij in het bijzonder op herstel ondersteunend taalgebruik, omdat juist observatielijsten vaak klachtgericht zijn ingestoken.

BPRS

- Doordat gedesorganiseerd gedrag, wanen en problemen met ziektebesef spelen in de doelgroep van de BPRS, is een observatielijst ondersteunend aan het proces van evalueren.
- Door dezelfde factoren is het bespreken van de uitkomsten niet (altijd) makkelijk.
- Als de cliënt meer stemmen is gaan horen en zelf aangeeft dit ervaren, dan kan er samen gekeken worden wat vervolgstappen zijn.

- Als de cliënt bijvoorbeeld toenemende achterdocht laat zien, zal deze dit zelf misschien anders ervaren.
 - Bekijk wat de toenemende achterdocht betekent voor de cliënt. Bijvoorbeeld angst, slecht slapen of mensen ontwijken (lijdensdruk)
 - Kijk samen hoe je deze lijdensdruk kan verminderen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

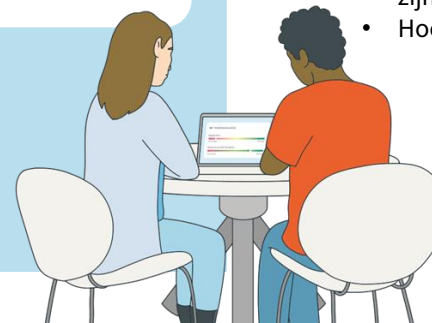
- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- | | |
|--|---|
| • Doorgaan met de afgesproken behandeling. | • Andere hulpverlener(s) vragen om advies |
| • Bijstellen van de doelen of aanpak. | • De zorg overdragen aan iemand anders. |
| • Herzien van de diagnose. | • Afsluiten van de behandeling |

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Brief Symptom Inventory (BSI)

De BSI is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 53 vragen de symptomen van psychopathologie meet.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd hoe vaak hij zich in de afgelopen 7 dagen heeft gevoeld, inclusief vandaag.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 'helemaal geen' tot 'heel veel'.

De BSI bevat 9 gebieden:

1. Somatische klachten
2. Cognitieve problemen
3. Interpersoonlijke gevoeligheid
4. Depressieve stemming
5. Angst
6. Hostiliteit
7. Fobische angst
8. Paranoïde gedachten
9. Psychoticisme

Invultijd

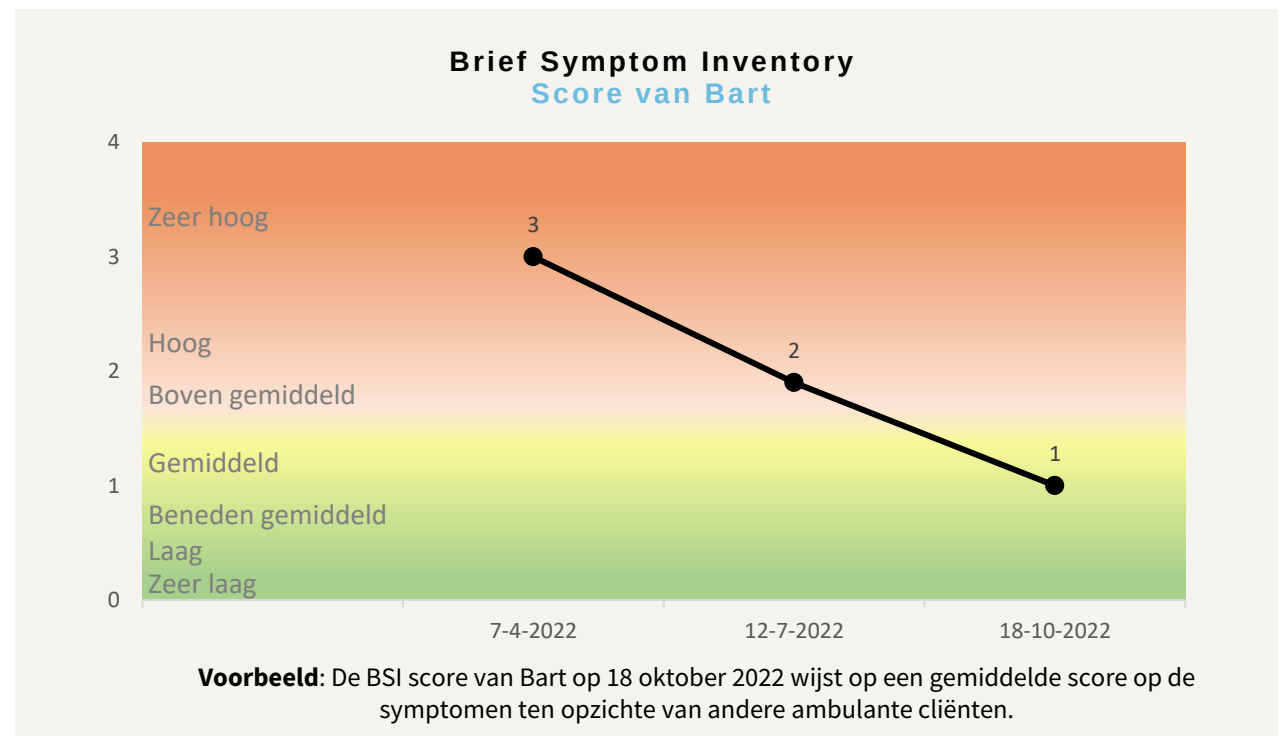
De verwachte invultijd voor de cliënt is 9 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

- Hoeveel last had u van u snel aan iets ergeren?
- Hoeveel last had u van moeite met in slaap vallen?
- Hoeveel last had u van concentratie problemen?

Interpreteren van de uitkomst

- De score wordt bepaald door een gemiddelde te nemen van de 53 vragen.
- Een hogere score betekent meer klachten.
- De schaal is met kleuren verdeeld in 7 categorieën, van zeer hoog scoren op symptomen (rood) tot zeer weinig scoren (groen).
- De categorie waarin je score valt is t.o.v. andere cliënten in ambulante zorg.
- Er zijn alternatieve normgroepen beschikbaar, waaronder de Nederlandse bevolking en groepen gebaseerd op geslacht, leeftijd en etniciteit.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

BSI totaal en schaalscores

- De BSI meet met 9 subschalen klachten die veel voorkomen, zoals angstklachten, somberheid, klachten in je lijf, sociale angst (je minderwaardig voelen, verlegen zijn etc.), paniek, boosheid (je ergeren, woede uitbarstingen etc.) en cognitieve klachten (moeite met onthouden, concentreren etc.), achterdocht en psychoticisme (je eenzaam voelen in gezelschap of je met niemand nauw verbonden voelen).
- Als de score tussen de 1 en 4 ligt, dan hebben je symptomen aandacht nodig. Hoe hoger de score, hoe meer aanwezigheid.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst*Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?***Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)**

De EDE-Q is een zelfrapportage vragenlijst voor mensen vanaf 12 jaar die met 28 vragen specifieke eetstoornissymptomen meet. Er is ook een versie voor kinderen van 8 t/m 16 jaar.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd op hoeveel van de afgelopen 28 dagen het symptoom voorkwam.

Antwoordcategorieën en gebieden

De vragen kunnen beantwoord worden met de volgende antwoordcategorieën:

- Geen enkele dag (score = 0)
- 1-5 dagen (score = 1)
- 6-12 dagen (score = 2)
- 13-15 dagen (score = 3)
- 16-22 dagen (score = 4)
- 23-27 dagen (score = 5)
- Elke dag (score = 6)

De EDE-Q meet 4 gebieden: Lijnen (5 items), Piekeren over eten (5 items), Piekeren over gewicht (5 items) en Piekeren over lichaamsvormen (8 items). Daarnaast worden er 6 vragen gesteld over het aantal eetbuien, zelfopgewekt braken, misbruik van laxantia en excessief of dwangmatig sporten.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

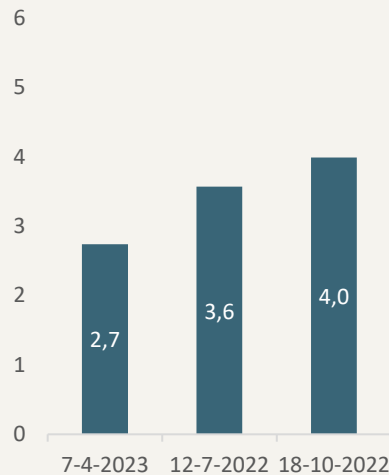
Op hoeveel van de afgelopen 28 dagen:

- Voelde u zich dik?
- Had u een sterke wens om gewicht te verliezen?
- Hebt u in het geheim gegeten?

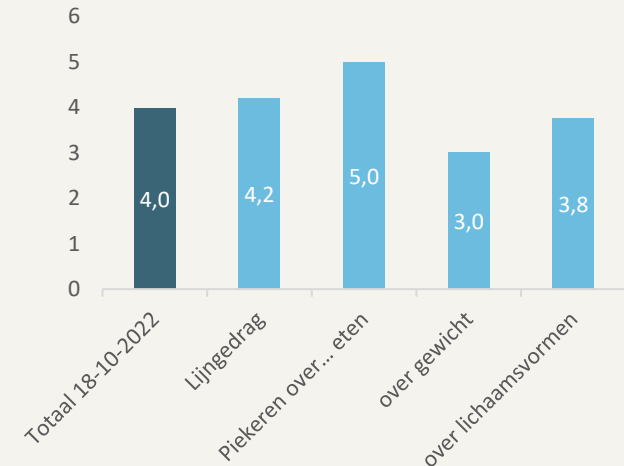
Interpreteren van de uitkomst

- De score per gebied wordt bepaald door de gemiddelde score te nemen van de relevante vragen op de schaal.
- De totaalscore wordt berekend door de berekende gemiddelden op de subschalen op te tellen en deze waarde te delen door 4.
- Een hogere score wijst op meer klachten.

EDE-Q
Totaalscore van Bart



EDE-Q
Totaalscore van Bart



Voorbeeld: De EDE-Q score van Bart op 18 oktober 2022 laat zien dat Bart meer klachten heeft ten opzichte van april en juli van dat jaar. De losse schalen geven meer inzicht in de klachten.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

EDE-Q totaal en schaa scores

- Deze vragenlijst meet hoe vaak het voorkomt dat je bezig bent met lijnen, (piekeren over) eten, lichaamsgewicht of lichaamsvormen. Daarnaast wordt gevraagd naar eetbuien en compensatiegedrag.
- Hoe hoger de score hoe meer klachten je ervaart.
- Ga samen in gesprek over de gebieden waar de scores hoog zijn.
- Praat ook over klachten die je wel ervaart, maar die niet terugkomen in de uitkomsten van de vragenlijst.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

EuroQol-5 (EQ-5D)

De EuroQol-5 (EQ-5D) is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 6 vragen de kwaliteit van leven meet.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd hoe hij zich vandaag voelde.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de eerste 5 vragen in op een vijfpuntschaal en gaan over de gebieden mobiliteit, zelfzorg, dagelijkse activiteiten, pijn/ongemak en angst/depressie. De vraag over de ervaren algemene gezondheid wordt ingevuld op een schaal van 0 t/m 100.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 2 minuten.

Voorbeeldvraag uit de vragenlijst

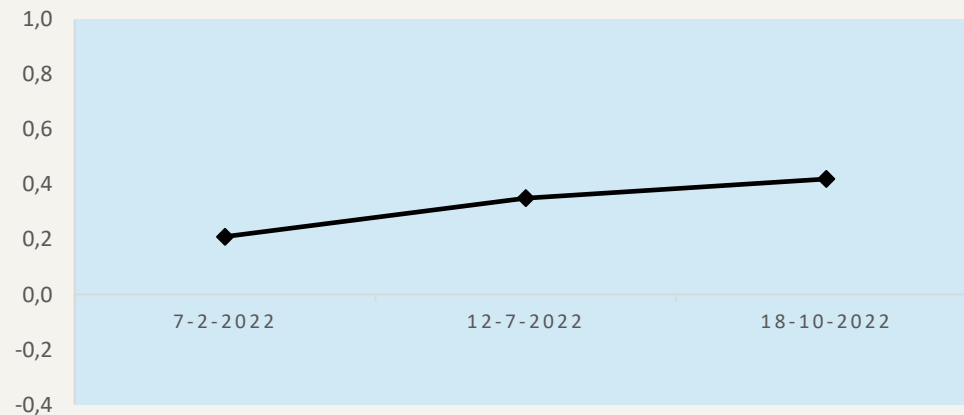
ZELFZORG

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

Interpreteren van de uitkomst

- Voor de eerste 5 vragen wordt aan elk antwoord een gewicht gehangen. Vervolgens worden deze gewichten gebruikt in een formule om een gestandaardiseerde score te bepalen.
- Deze score kan liggen tussen -0,446 en 1, waarbij een hogere score een betere kwaliteit van leven betekent.

EQ5D
score van Bart



Voorbeeld: De EQ-5D score van Bart op 18 oktober 2022 wijst op een betere kwaliteit van leven dan in februari en juli van dat jaar.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

EuroQol-5 (EQ-5D)

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt bijvoorbeeld werk belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De EQ-5d omschrijft kwaliteit van leven op basis van 5 vragen over onder andere je dagelijkse activiteiten, pijn en angst/depressie.
- Daarna volgt een vraag over hoe jij jouw gezondheid in het algemeen ervaart.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze vragen nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Generalized Anxiety Disorder (GAD7)

De GAD-7 is een zelfrapportagevragenlijst voor adolescenten en volwassenen die met 7 stellingen klachten screent die passen bij een gegeneraliseerde angststoornis en deze in ernst meet.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere stelling gevraagd hoeveel last hij van de specifieke klacht heeft gehad gedurende de afgelopen 2 weken.

Antwoordcategorieën en gebieden

De client vult de stellingen in op een vierpuntschaal van 'helemaal niet' tot 'bijna elke dag'.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is minder dan 2 minuten.

Enkele stellingen uit de vragenlijst

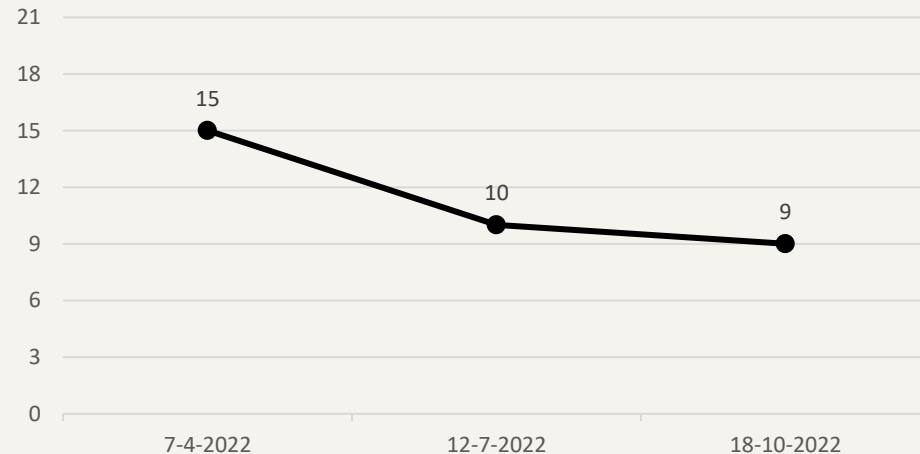
- Zich zenuwachtig, ongemakkelijk of gespannen voelen.
- Zich te veel zorgen maken over verschillende dingen.
- Zich bevreesd voelen alsof er iets afschuwelijks zou kunnen gebeuren.

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt bepaald door de individuele scores op de zeven vragen bij elkaar op te tellen.
- Een hogere score geeft aan dat de client vaker angst ervaart.
- Er zijn geen Nederlandse normgroepen beschikbaar.

Generalized Anxiety Disorder (GAD7)

Score van Bart



Voorbeeld: De GAD-7 score van Bart op 18 oktober 2022 laat zien dat Bart minder angstig is dan op 7 april 2022.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Symptomatisch herstel - Angst

- Het is belangrijk te beseffen dat niet alleen de frequentie van je klachten belangrijk is voor je kwaliteit van leven.
- Denk ook na over de betekenis en de beleving van je klachten.
- Daarnaast kan je nadenken over de factoren die je klachten positief of negatief (kunnen) beïnvloeden.
- Vraag je af wat je wilt bereiken in termen van functioneren (bijvoorbeeld weer alleen de straat op gaan, of met vrienden durven afspreken) en wat je daar voor nodig hebt.

GAD 7 Totalscore

- Op de GAD 7 is de maximale score 21 en de minimale score 0. Deze uitersten zullen nauwelijks door iemand worden bereikt.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Vragenlijst gebrek aan doelgerichtheid (VGD)

De vragenlijst gebrek aan doelgerichtheid (VGD) is een zelfrapportagevragenlijst die met 9 stellingen de doelgerichtheid, of het ervaren gebrek hieraan, meet bij volwassen cliënten die in de ggz onder behandeling zijn.

Terugvraagperiode

Er is geen specifieke terugvraagperiode gedefinieerd. De stellingen gaan over het moment van invullen.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt geeft aan in welke mate hij het eens is met de stellingen. Dit gebeurt op een 7 puntschaal van 'Helemaal mee oneens' (score 1) tot 'Helemaal mee eens' (score 7).

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 3 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

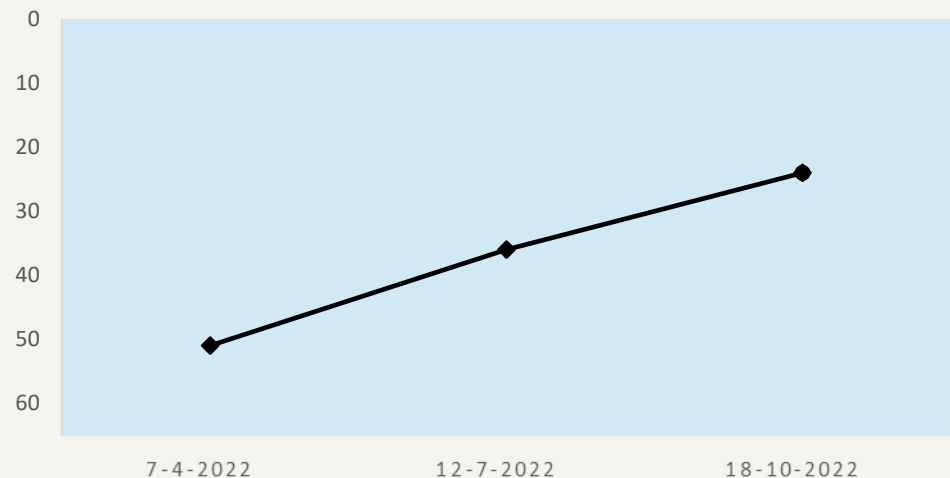
Enkele stellingen uit de vragenlijst:

- Het is duidelijk voor mij wat de focus is van mijn behandeling.
- Het doel van de behandeling verandert nog wel eens.
- Ik vind het lastig om aan te geven wat het gewenste resultaat van mijn behandeling is.

Interpreteren van de uitkomst

- De items 1, 5, 7 worden eerst omgekeerd gescoord: 1 = 7, 2 = 6, 3 = 5, 4 = 4, 5 = 3, 6 = 2, 7 = 1.
- Vervolgens wordt een totaalscore berekend door alle scores bij elkaar op te tellen.
- Een hogere score betekent dat de cliënt de behandeling als minder doelgericht ervaart. Oftewel: een groter gebrek aan doelgerichtheid van de behandeling.

DOELGERICHTHEID
totaalscore van Bart



Voorbeeld: De ervaren mate van doelgerichtheid door Bart neemt toe over de tijd

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.

VGD

- De VGD is bedoeld als gespreksondersteuning tussen jou en je behandelaar over de doelgerichtheid van de behandeling.
- Bepreek samen de uitkomst, zodat jullie komen tot een gezamenlijk perspectief en een betere focus.

Gespreksondersteuning

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

GRISS

De Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS) is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 28 vragen de meest voorkomende seksuele klachten meet van heteroseksuele personen met een vaste partner. Er is een aparte versie voor mannen en vrouwen.

Terugvraagperiode

De GRISS vraagt de antwoorden te kiezen die het beste weergeven hoe de situatie de laatste tijd was.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 'nooit' tot 'altijd'. De GRISS bevat 7 gebieden:

1. Gebrek aan communicatie
2. Onregelmatigheid
3. Ontevredenheid
4. Vermijding
5. Gebrek aan sensualiteit
6. Vaginisme (vrouwen); Impotentie (mannen)
7. Anorgasmie (vrouwen); Voortijdige ejaculatie (mannen)

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 6 minuten.

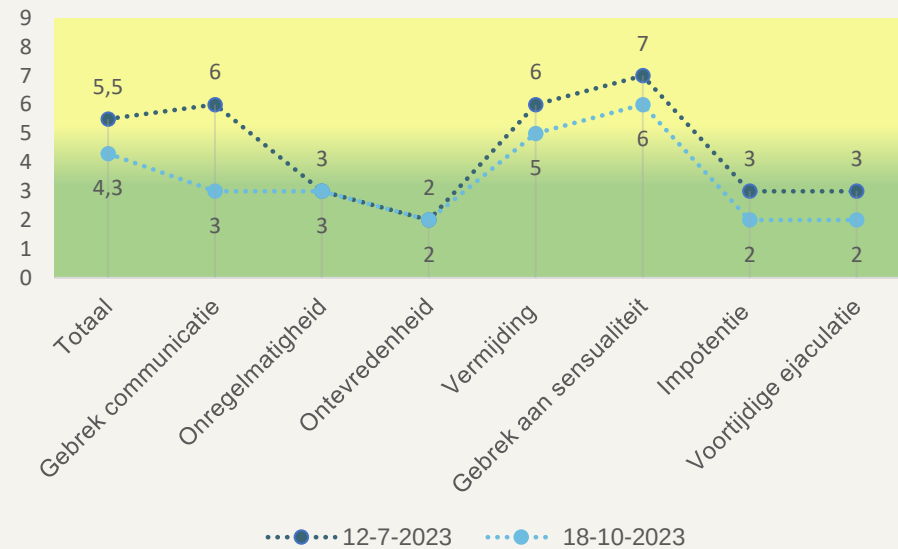
Enkele vragen uit de vragenlijst

- Heeft u vaker dan 2 keer per week geslachtsgemeenschap?
- Raakt u gemakkelijk seksueel opgewonden
- Vindt u het vervelend om de geslachtsdelen van uw partner te strelen en te liefkozen?

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt bepaald door de scores van de 28 vragen bij elkaar op te tellen.
- Een hogere score betekent een hogere mate van seksuele dysfunctie.
- Ook voor de losse gebieden kan een score worden bepaald door de relevante scores bij elkaar op te tellen.
- De scores kunnen omgezet worden naar een gestandaardiseerde score die loopt van 1 t/m 9.
- Een score hoger dan 5 wijst op een probleem.

Griss-scores
Totaal en schaalscores van Bart



Voorbeeld: De totaalscore van Bart op 18 oktober 2023 geeft geen aanwijzingen voor seksuele problemen

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

GRISS totaal en schaalscores

- Praten over seksuele problemen kan heel moeilijk zijn, maar is soms heel helpend, omdat het een grote invloed kan hebben op bijvoorbeeld jouw zelfbeeld of jouw relatie.
- De schaalscores moeten in verband met elkaar gezien worden. Binnen een normale relatie zit er vaak ook een score boven de 5.
- Bij een score boven de 5 is het wel goed om aandacht te besteden aan dit gebied, maar wel binnen de context.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS-12)

De HoNOS-12 is een observatielijst van 12 vragen en wordt dus niet door de cliënt, maar door de behandelaar ingevuld. De uitkomst geeft weer hoe het geestelijk en sociaal functioneren van een cliënt in de GGZ op een bepaald moment is. De auteurs hebben drie aanvullende vragen toegevoegd over maniforme ontremming, motivatie voor behandeling en compliance met medicatie.

Terugvraagperiode

De behandelaar geeft aan wat het meest ernstige probleem is dat zich heeft voorgedaan bij de cliënt gedurende de afgelopen 2 weken.

Antwoordcategorieën en gebieden

De behandelaar vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 'geen probleem' tot 'zeer ernstig probleem' voor de volgende gebieden:

- Gedragsproblemen (3 vragen),
- Beperkingen (2 vragen)
- Symptomatologie (3 vragen)
- Sociale problemen (4 vragen).

Invultijd

De verwachte invultijd voor de behandelaar is 5 a 15 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

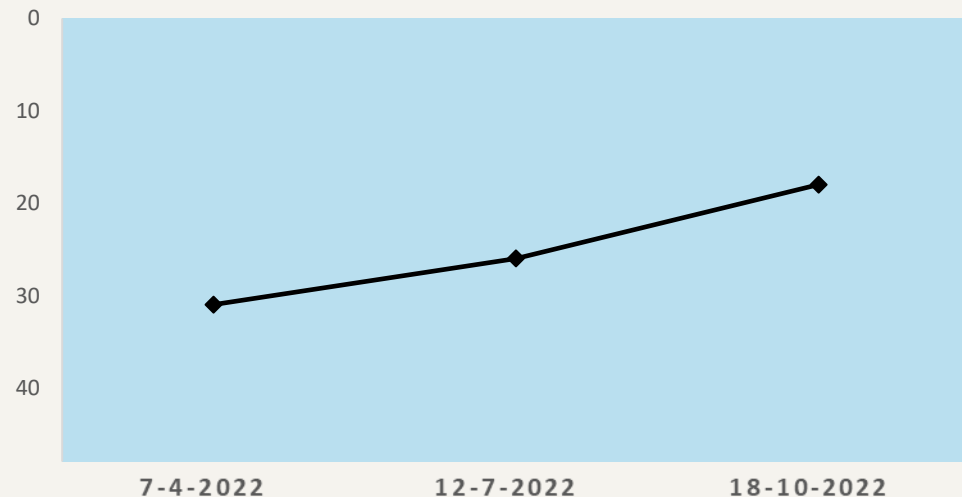
Scoor het meest ernstige probleem dat zich heeft voorgedaan gedurende de afgelopen 2 weken.

- Hyperactief, agressief, destructief of geagiteerd gedrag
- Opzettelijke zelfverwonding
- Problematisch alcohol- of druggebruik
- Cognitieve problemen
- Lichamelijke problemen of handicaps

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore en de score per gebied worden bepaald door de relevante scores bij elkaar op te tellen. De totaalscore kan lopen van 0 t/m 48.
- Een hogere score betekent een lager algemeen functioneren.
- Voor verschillende patiëntengroepen zijn gemiddelde scores beschikbaar voor de totaalscore en per gebied.

HoNOS-12
Totaalscore van Bart



Voorbeeld: De HoNOS score van Bart op 18 oktober 2022 laat zien dat de behandelaar van Bart beter is gaan functioneren.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Bij observatielijsten is het gesprek erover heel belangrijk.
- De behandelaar signaleert, in gesprek moet naar voren komen of de cliënt dit ook zo ervaart.
- Let hierbij in het bijzonder op herstel ondersteunend taalgebruik, omdat juist observatielijsten vaak klachtgericht zijn ingestoken.

HoNOS-12

- Bij de intake en de daaropvolgende evaluatiemomenten maak je als behandelaar een inschatting van de ernst van de problematiek van jouw cliënt.
- De HoNOS-12 kan ook door andere behandelaars worden ingevuld. Hierdoor ontstaat een betrouwbaarder beeld van de probleemgebieden van de cliënt.
- Er wordt aangeraden om een training te volgen voor het invullen van de HoNOS-12.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Individual Recovery Outcome Counter (I.ROC)

De I.ROC is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen waarmee met 12 thema's het persoonlijke herstel wordt gemeten. Deze vragenlijst is specifiek ontwikkeld voor de cliënt om in gesprek te gaan met de behandelaar. Hierbij wordt besproken wat belangrijk is voor de cliënt, waar de cliënt stappen in wilt zetten en waar de cliënt hulp bij nodig heeft.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is de afgelopen maanden.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een zespuntschaal waarbij een hogere score betekent dat het beter gaat.

De I.ROC meet 4 gebieden:

1. Thuis: een veilige plek om te leven.
2. Kansen: het nastreven van zinvolle invulling van vrije tijd, opleiding en werk.
3. Mensen: zoals vrienden, vertrouwelingen en zij die steun bieden.
4. Empowerment: volledig betrokken bij besluiten over eigen leven.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 minuten.

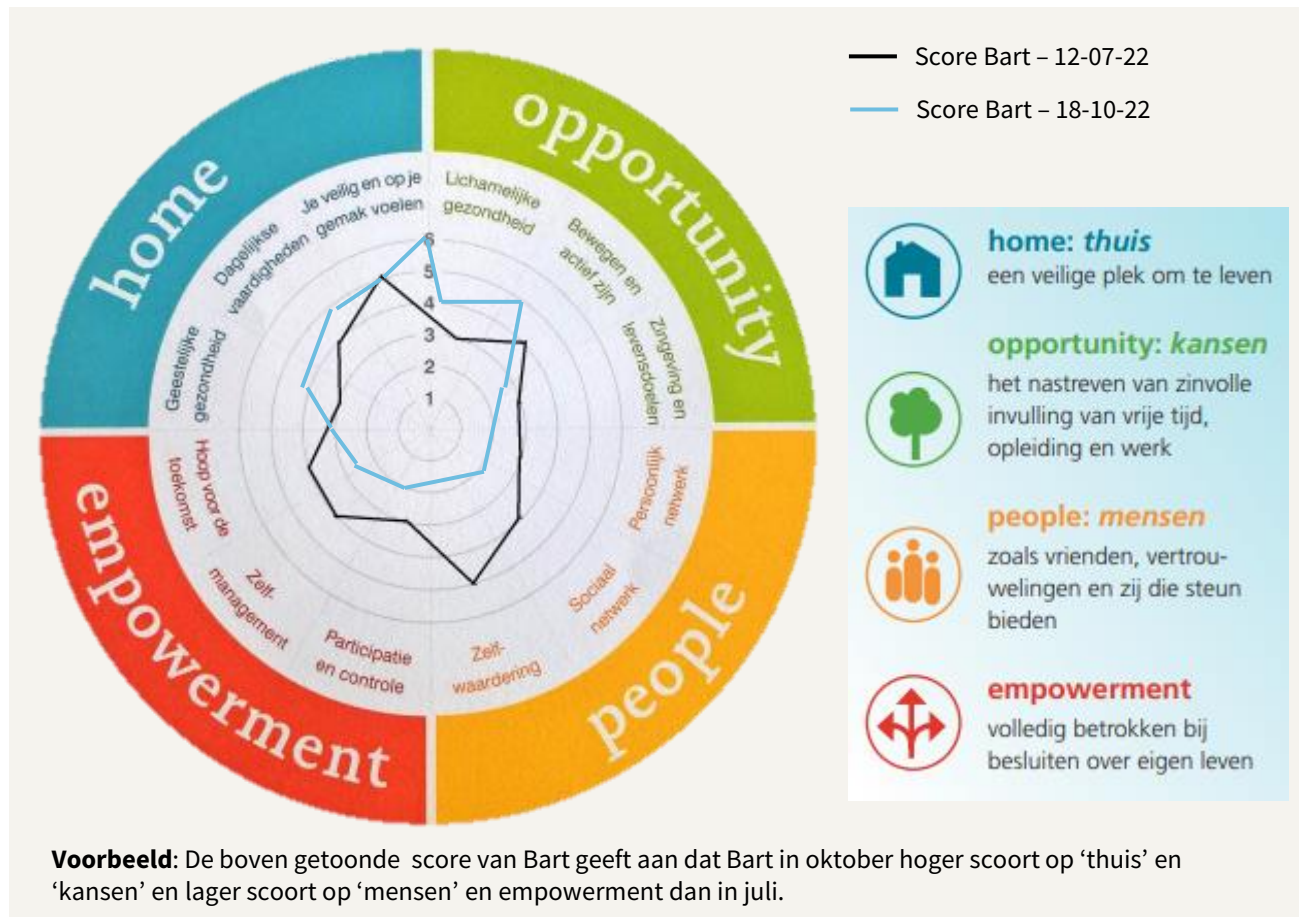
Enkele thema's uit de vragenlijst

- Geestelijke gezondheid
- Bewegen en actief zijn
- Sociaal netwerk
- Hoop voor de toekomst

Interpreteren van de uitkomst

- De scores op de 12 thema's worden in een spindigram getekend.
- Hoe hoger de score hoe beter het gaat op een bepaald gebied.

- Vervolgens wordt er besproken wat de scores betekenen voor de cliënt.
- Na het invullen en bespreken van de scores wordt bepaald waar de cliënt het eerst aan wilt gaan werken.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

I.ROC

- Je vult de I.ROC in.
- Samen gaan jullie in gesprek over twaalf thema's die van invloed zijn op je geestelijke gezondheid en welbevinden.
- In dit gesprek bespreek je wat je scores voor jou betekenen, waar je aan wilt werken en wat hier dan voor nodig is.
- Zo kom je samen tot een plan waarin staat wat je wil bereiken, wat je zelf doet, wat je wil leren of waar je hulp bij nodig hebt.
- Ook spreek je af wanneer je weer de I.ROC invult voor de evaluatie van dit plan.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Bij een vervolgmeting kan je de volgende vragen stellen:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Lichamelijke Klachten Vragenlijst (LKV)

De LKV is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen van 25 t/m 69 jaar waarmee in 51 vragen lichamelijke klachten (somatiek) gemeten wordt.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is de afgelopen week.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vierpuntschaal van 0 (hier had ik geen last van) tot 3 (hier had ik vaak last van).

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 10 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

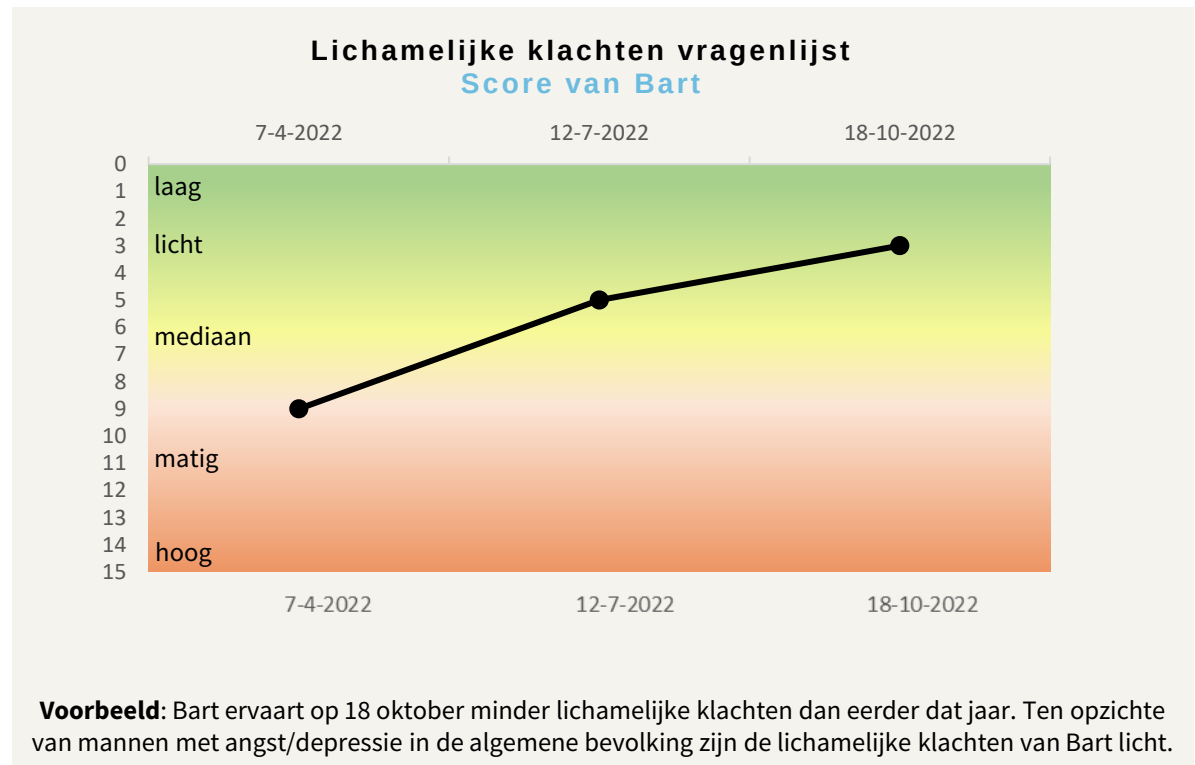
Geef bij elk van de klachten het cijfer dat op u van toepassing is:

- Algemene vermoeidheid of lusteloosheid
- Hartkloppingen
- Flauwvallen
- Vergeetachtigheid
- Trillen

Interpreteren van de uitkomst

- De somscore wordt berekend door de scores op de afzonderlijke vragen bij elkaar op te tellen, theoretisch kan dit lopen van 0 – 153.
- Een hogere score betekent vaker klachten.
- Er zijn 4 normgroepen beschikbaar voor de algemene bevolking en 4 voor een populatie die de huisarts consulteerde.

- Binnen elke hoofdgroep is er een subgroep zonder en een subgroep met angst/depressie die beide zijn uitgesplitst in mannen en vrouwen.
- Voor elke normgroep zijn grenswaarden beschikbaar die resulteren in 5 categorieën: t.o.v. de normgroep zijn de klachten (1) laag, (2) licht, (3) mediaan, (4) matig en (5) hoog.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.

LKV

- Lichamelijke klachten kunnen mentale klachten veroorzaken en andersom.
- Het is goed om samen te kijken waar de meeste klachten zitten en of en hoe daar rekening mee gehouden kan worden in de behandeling.
- Daarnaast helpt het actief monitoren van de klachten bij het eigen inzicht en kan je daar zelf op inspelen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou bijdragen aan kwaliteit van leven, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Level of Personality Functioning Scale - BF

De LPFS-BF is een zelfrapportage vragenlijst die met 12 vragen het persoonlijkheids-functioneren meet bij volwassenen. De lijst is ontwikkeld door de Viersprong en gebaseerd op het alternatieve model persoonlijkheidsstoornissen (AMPD) uit de DSM-5.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere stelling gevraagd in welke mate deze op dit moment van toepassing is.

Antwoordcategorieën en gebieden

De client vult de vragen in op een vierpuntschaal van 1 (helemaal niet waar of vaak onwaar) tot 4 (vaak waar of helemaal waar). De LPFS-BF meet 2 gebieden:

- Zelf functioneren (vraag 1 t/m 6)
- Interpersoonlijk functioneren (vraag 7 t/m 12)

Invultijd

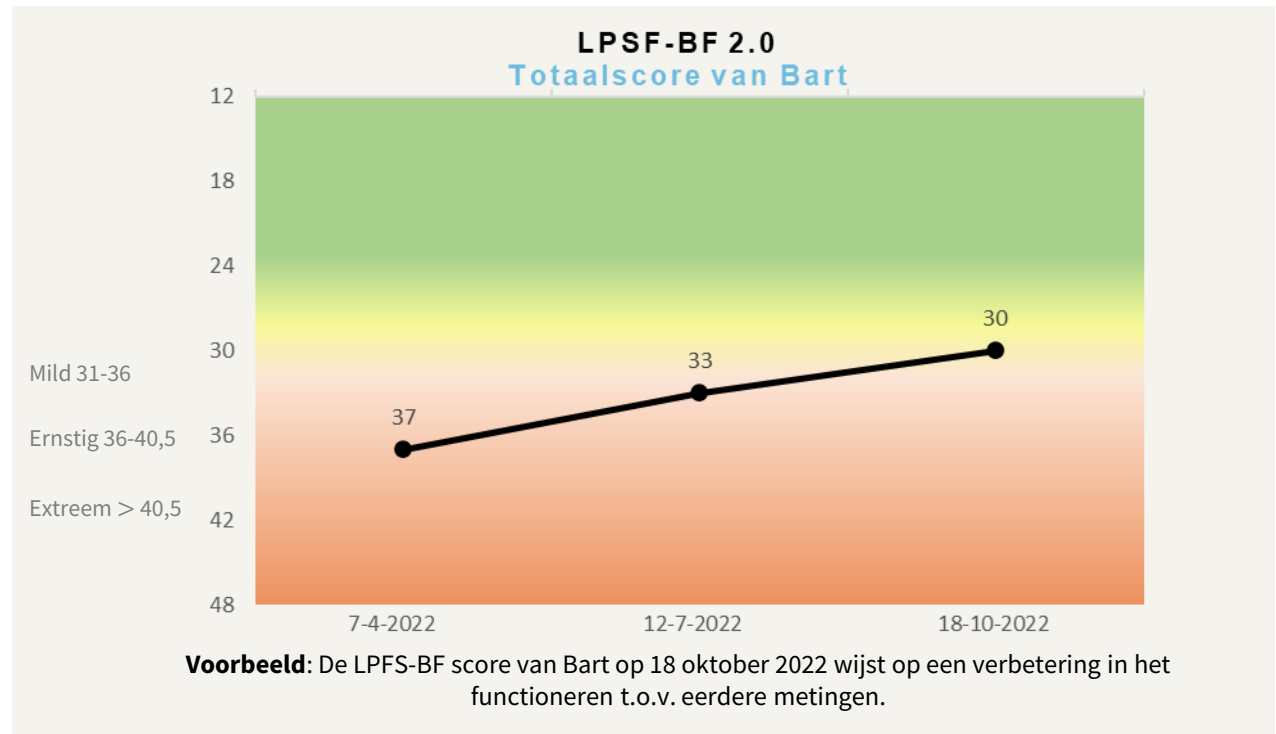
De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 minuten.

Enkele stellingen uit de vragenlijst

- Mijn emoties wisselen zonder dat ik daar vat op heb.
- Ik heb vaak moeite om de gedachten en gevoelens van anderen te begrijpen.
- Ik slaag er vaak niet in om samen te werken op een manier die voor iedereen prettig is.

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt bepaald door de scores van de 12 vragen bij elkaar op te tellen.
- Ook voor de losse gebieden kan een somscore worden bepaald.
- Een lagere score betekent een hoger niveau van functioneren.
- De totaalscore kan afgezet worden tegen normgegevens uit de algemene Deense populatie.
- Een totaalscore onder de 26 wijst op gezond functioneren. Van 26 tot 31 heeft het functioneren aandacht nodig. Boven de 31 is er sprake van disfunctioneren.
- Tussen de 31 en 36 is het disfunctioneren mild, tussen de 36 en 40,5 ernstig en boven de 40,5 extreem.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

LPFS-BF totaal en schaalscores

De LPFS-BF meet:

- Het zelf functioneren: hoe goed iemand zichzelf begrijpt en voelt.
- Het interpersoonlijk functioneren: hoe iemand zich verhoudt tot anderen in sociale en relationele context.
- Hoe lager de score, hoe makkelijker je functioneert en je verhoudt tot anderen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

MANSA-12VN

De MANSA-12VN geeft een indicatie van de kwaliteit van leven van de client. Met 12 vragen wordt de tevredenheid vastgesteld voor verschillende gebieden zoals werk, wonen, financiën en de algehele gezondheid.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd hoe de leefomstandigheden worden ervaren *op het moment van invullen*.

Antwoordcategorieën en gebieden

De client vult de vragen in op een zevenpuntschaal van 'kan niet slechter' tot 'kan niet beter' op de volgende gebieden:

1. het leven als geheel
2. werk/geen werk hebben
3. financiën
4. het aantal en de kwaliteit van vriendschappen
5. vrije tijd
6. woonsituatie
7. persoonlijke veiligheid
8. personen met wie samengeleefd wordt
9. het seksuele leven
10. relaties met familie
11. fysieke gezondheid
12. psychische gezondheid

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 2 minuten.

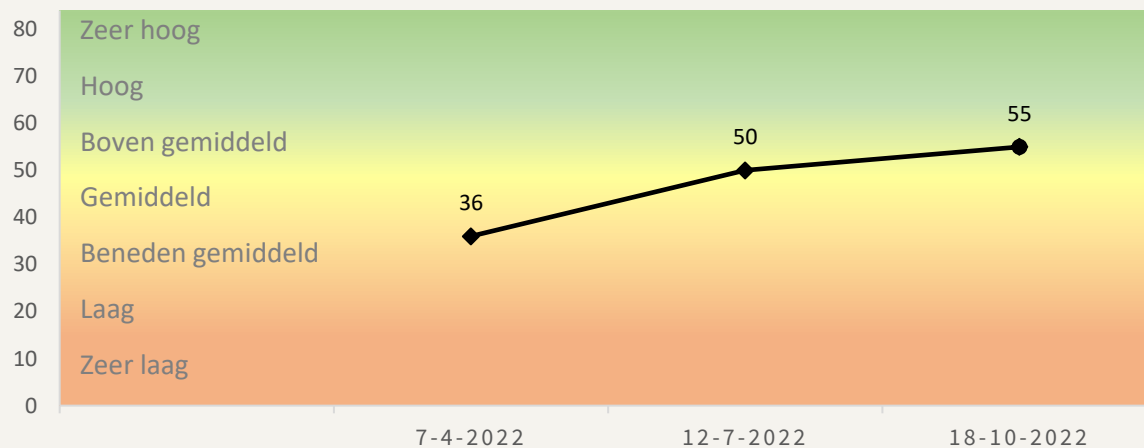
Enkele vragen uit de vragenlijst

- Kunt u vertellen hoe u op dit moment uw leven als geheel ervaart?
- Hoe tevreden bent u met het aantal en de kwaliteit van uw vriendschappen?
- Hoe tevreden bent u met de woonomstandigheden?

Interpreteren van de uitkomst

- De Totaalscore wordt bepaald door de 12 individuele scores bij elkaar op te tellen.
- Een hogere score wijst op een hogere kwaliteit van leven.
- De schaal is met kleuren verdeeld in 7 categorieën, van een zeer lage kwaliteit van leven (rood) tot een zeer hoge (groen).
- De categorie waarin je score valt is t.o.v. andere cliënten met psychische klachten.

Kwaliteit van leven - MANSA-12VN
Score van Bart



Voorbeeld: De MANSA-12VN score van Bart op 18 oktober 2022 wijst naar een bovengemiddelde kwaliteit van leven ten opzichte van andere cliënten met psychische klachten.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Kwaliteit van leven

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt bijvoorbeeld werk belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De MANSA-12VN omschrijft kwaliteit van leven op basis van 12 vragen over onder andere werk, wonen, financiën en de algehele gezondheid.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze 12 vragen nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou bijdragen aan kwaliteit van leven, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)

De MHC-SF is een zelfrapportage vragenlijst die met 14 vragen de positieve geestelijke gezondheid van de cliënt meet.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij elke vraag gevraagd naar de ervaringen van de afgelopen maand.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een 6-puntsschaal van nooit (0) tot elke dag (5).

De MHC-SF bevat 3 gebieden:

- Emotioneel welbevinden (3 vragen)
- Sociaal welbevinden (5 vragen)
- Psychologisch welbevinden (6 vragen)

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 2 minuten.

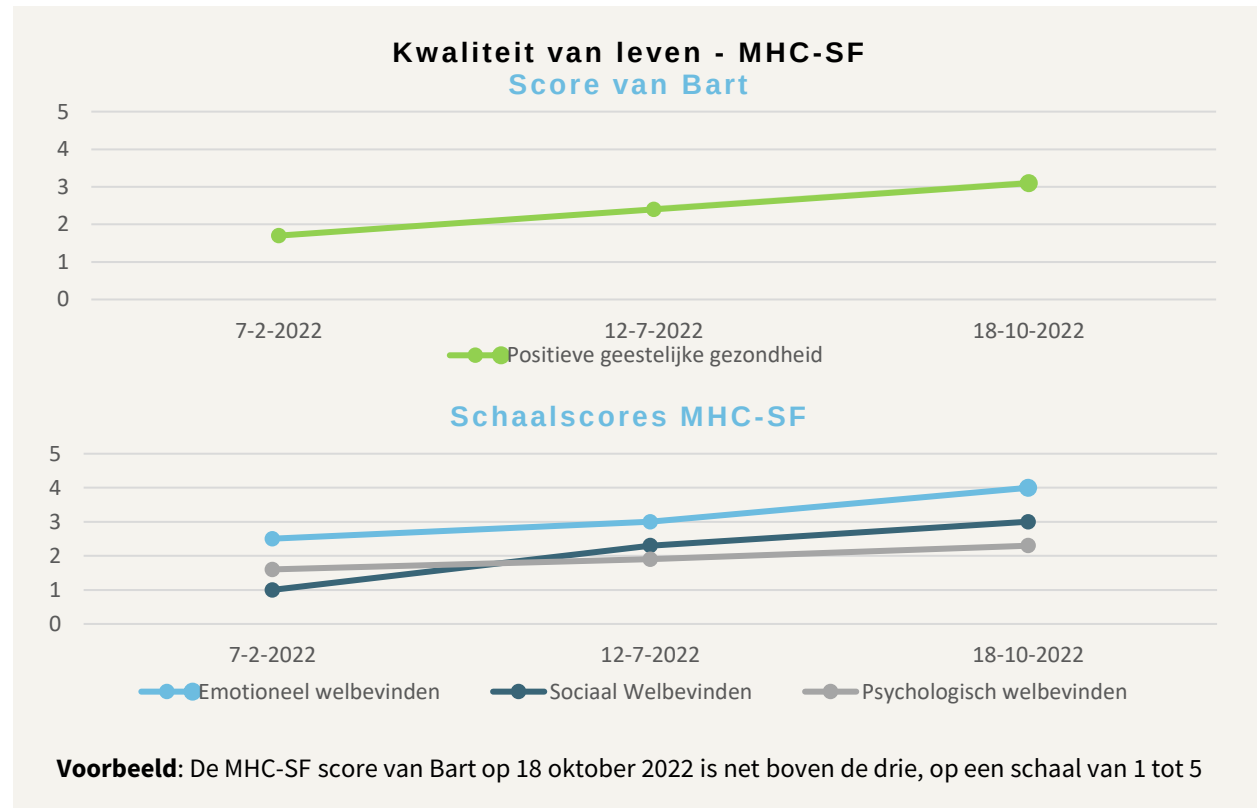
Voorbeeld vragen uit de vragenlijst

In de afgelopen maand, hoe vaak had u het gevoel:

- ... dat u gelukkig was?
- ... dat u geïnteresseerd was in het leven?
- ... dat uw leven een richting of zin heeft?

Interpreteren van de uitkomst

- De MHC-SF geeft een gemiddelde score op alle 14 vragen. De maximale score is 5 (hoge kwaliteit van leven) en de minimale score is 0 (lage kwaliteit van leven).
- De MHC-SF geeft daarnaast een gemiddelde score op de 3 gebieden Emotioneel welbevinden, Sociaal welbevinden en Psychologisch welbevinden.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

Kwaliteit van leven

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt bijvoorbeeld werk belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De MHC-SF omschrijft kwaliteit van leven op basis van 14 vragen over je emotionele, psychologische en sociale welbevinden.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze 14 vragen nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou bijdragen aan kwaliteit van leven, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

MHQoL

De MHQoL is een zelfrapportagevragenlijst die met 8 vragen de kwaliteit van leven meet bij mensen met psychische problemen.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd hoe de leefomstandigheden worden ervaren *op het moment van invullen*.

Antwoordcategorieën en gebieden

De MHQoL bestaat uit twee delen:

1. MHQoL-7D: Zeven vragen die verwijzen naar zelfbeeld, onafhankelijkheid, stemming, relaties, dagelijkse activiteiten, lichamelijke gezondheid en toekomst. De cliënt vult de vragen in op een vierpuntschaal die per vraag kan verschillen.
2. MHQoL-VAS: Een vraag over het algemeen psychologisch welzijn. De cliënt vult de vraag in op een visueel analoge schaal die loopt van nul 'slechtst voorstelbare psychisch welzijn' tot tien 'best voorstelbare psychisch welzijn'.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 2 minuten.

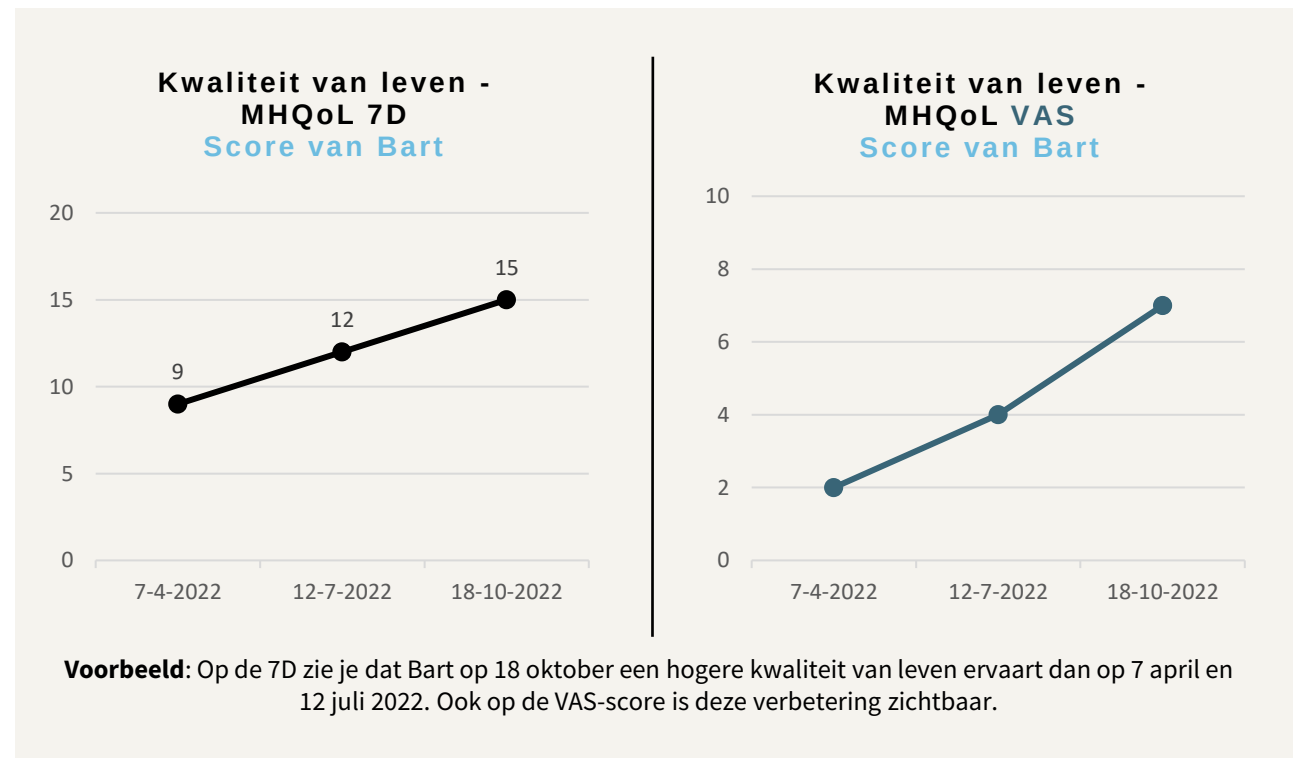
Voorbeeld vraag:

ZELFBEELD

- Ik denk heel positief over mijzelf
- Ik denk positief over mijzelf
- Ik denk negatief over mijzelf
- Ik denk heel negatief over mijzelf

Interpreteren van de uitkomst

- De MHQoL-7D totaalscore kan variëren van 0 tot 21; hoe hoger de score, hoe beter de kwaliteit van leven.
- De MHQoL-VAS is een schaal van 0 tot 10; hoe hoger de score hoe hoger het psychisch welzijn



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Kwaliteit van leven

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt werk heel belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De MHQoL omschrijft kwaliteit van leven op basis van (1) zelfbeeld, (2) onafhankelijkheid, (3) stemming, (4) relaties, (5) dagelijkse activiteiten, (6) lichamelijke gezondheid en (7) toekomst.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze 7 vragen nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou bijdragen aan kwaliteit van leven, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Symptomatisch herstel – Middelengebruik en excessief gedrag (Meten van Addictie voor Triage en Evaluatie (MATE Module 1))

Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

MATE Module 1

De MATE Module 1 is een interviewformulier die het gebruik van psychoactieve middelen, gokken en ander excessief gedrag vaststelt bij volwassenen. Er is ook een MATE-Q voor zelfrapportage.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd hoe het gebruik en gedrag was in de afgelopen 30 dagen.

Antwoordcategorieën

De MATE Module 1 vraagt naar middelengebruik (bijvoorbeeld alcohol, cannabis) of excessief gedrag (bijvoorbeeld gokken).

Voor het middelengebruik wordt aangegeven hoeveel dagen het middel is gebruikt en de hoeveelheid van het middel op een kenmerkende dag.

Voor het excessief gedrag wordt aangegeven hoeveel uur per dag.

Daarnaast wordt gevraagd om het primaire (verslavings)middel of gedrag vast te stellen.

Invultijd

De verwachte tijd voor het interview van MATE Module 1 is 10 minuten.

Interpreteren van de uitkomst

- De eerste meting rondom de intake is het uitgangspunt om de verandering te monitoren en te evalueren.
- De uitkomsten uit de vervolgmetingen worden vergeleken met de eerste meting.
- Hierdoor ontstaat inzicht (in verandering) van de mate van gebruik van het primaire middel en de overige middelen / gedragingen.
- Onderstaande tabel is een voorbeeld van categorisering van de mate van gebruik.

****Voorbeeld van categorisering komt uit 'behandeluitkomsten: bron voor kwaliteitsbeleid in de ggz**

Uitkomst	Aantal dagen gebruik in de 30 dagen voorafgaand aan de meting	
	Alcohol	Alle andere middelen incl. gokken
Abstinente	0 dagen	0 dagen
Gebruik	Maximaal 4 dagen 'fors gebruik'*	1 - 4 dagen
Overmatig gebruik	5 of meer dagen 'fors' gebruik*	5 of meer dagen

* **Bij alcohol:** Fors gebruik: vrouwen >3 glazen per gebruiksday, mannen >4 glazen per gebruiksday

Wanneer de uitkomst van de cliënt **'Overmatig gebruik'** is, gebruik dan onderstaande tabel om deze uitkomst verder te verfijnen. Hiervoor wordt de meest recente meting met de eerste meting vergeleken.

Verskil laatste meting - eerste meting	Uitkomstcategorie
≥ 40% afname van gebruiksdagen*	Overmatig gebruik, klinische verbetering
Geen verbetering/verslechtering	Overmatig gebruik, stabiel
≥ 40% toename van gebruiksdagen*	Overmatig gebruik, klinische verslechtering

* **Bij gebruiksdagen:** * Aantal dagen 'fors' gebruik in geval van alcohol

*Deze informatie is gebaseerd op de Module 1 versie 2.2

** De Beurs, E., Barendregt, M. & Warmerdam, L. (2017). Behandeluitkomsten: bron voor kwaliteitsbeleid in de GGZ (pp. 211-221). Amsterdam: Boom.

Symptomatisch herstel – Middelengebruik en excessief gedrag (Meten van Addictie voor Triage en Evaluatie (MATE Module 1))

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst en jouw ervaringen meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je doormaakt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

MATE Module 1

- Door het invullen van de vragenlijst wordt inzichtelijk op welke verslavingsgebieden er problemen worden ervaren (en in welke mate).
- Als de MATE Module 1 meerdere malen wordt ingevuld over tijd kan verandering in gebruik en gedrag worden geconstateerd.
- Het is belangrijk om samen deze uitkomsten te bespreken.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Klopt dit?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst*Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?***De Nederlandse empowerment vragenlijst (NEL)**

De Nederlandse empowerment vragenlijst (NEL) is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen waarmee met 40 uitspraken de mate van empowerment wordt gemeten.

Terugvraagperiode

De vraag is in welke mate de cliënt het op dit moment eens is met de uitspraken.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 1 (sterk mee oneens) tot 5 (sterk mee eens). De vragen kunnen ook beantwoord worden met 'niet van toepassing'.

De NEL bevat 6 gebieden:

1. *Professionele hulp* (4 uitspraken).
2. *Sociale steun* (7 uitspraken)
3. *Eigen wijsheid* (12 uitspraken)
4. *Erbij horen* (6 uitspraken)
5. *Zelfmanagement* (5 uitspraken)
6. *Betrokken leefgemeenschap* (6 uitspraken)

Invultijd

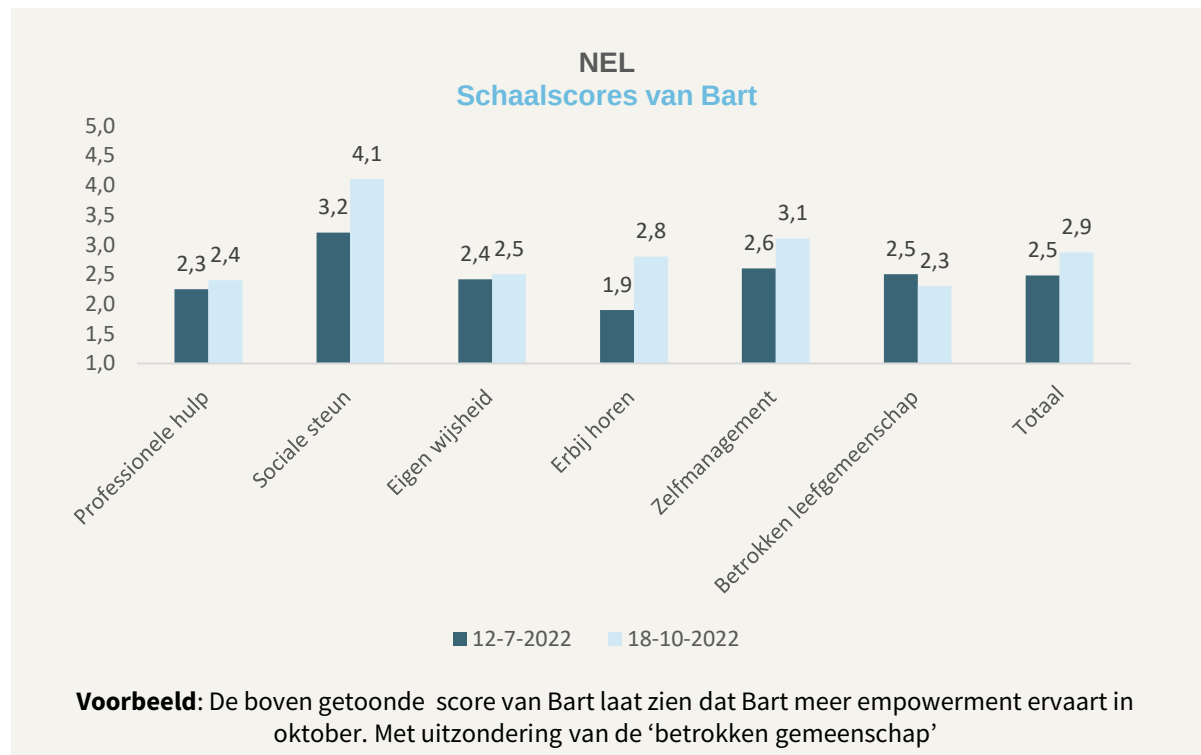
De verwachte invultijd voor de cliënt is 7 minuten.

Enkele uitspraken uit de vragenlijst

- Mijn hulpverlener en ik hebben een goede samenwerkingsrelatie.
- Deze samenleving houdt rekening met mensen met een psychische handicap.
- Ik heb het gevoel dat ik iets kan betekenen voor iemand anders.

Interpreteren van de uitkomst

- De scores voor de gehele vragenlijst en de losse gebieden worden bepaald door een gemiddelde te nemen van de relevante vragen (som vragen gedeeld door aantal ingevulde vragen).
- Een hogere score betekent meer empowerment.
- Een score kan worden berekend als ten minste 80% van de vragen van een gebied zijn ingevuld.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

NEL

- De NEL geeft aan in hoeverre je je empowered voelt. Hoe meer empowerment je voelt, hoe meer je ervaart dat het met eigen kracht lukt regie te pakken op de verschillende gebieden.
- Bepreek samen de scores op de verschillende gebieden.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Outcome Questionnaire 45 (OQ-45)

De OQ-45 is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 45 vragen verschillende psychische en lichamelijke klachten meet.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd hoe hij/zij zich de afgelopen week, inclusief vandaag, heeft gevoeld.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van (0) 'nooit' tot (4) 'bijna altijd'. De OQ-45 meet 4 gebieden:

1. Symptomatische Distress (SD): 25 vragen over psychiatrische stoornissen zoals depressie, angst, en alcohol/drugsverslaving.
2. Interpersoonlijke Relaties (IR): 11 vragen over het functioneren in relaties met partner, familie en vrienden.
3. Sociale Rol (SR): 9 vragen over het functioneren op school, werk en vrije tijd meten.
4. Angst en Somatische Distress (ASD): 13 vragen over angst gerelateerde lichamelijke klachten. Deze vragen hebben overlap met de vragen uit andere schalen.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 8 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

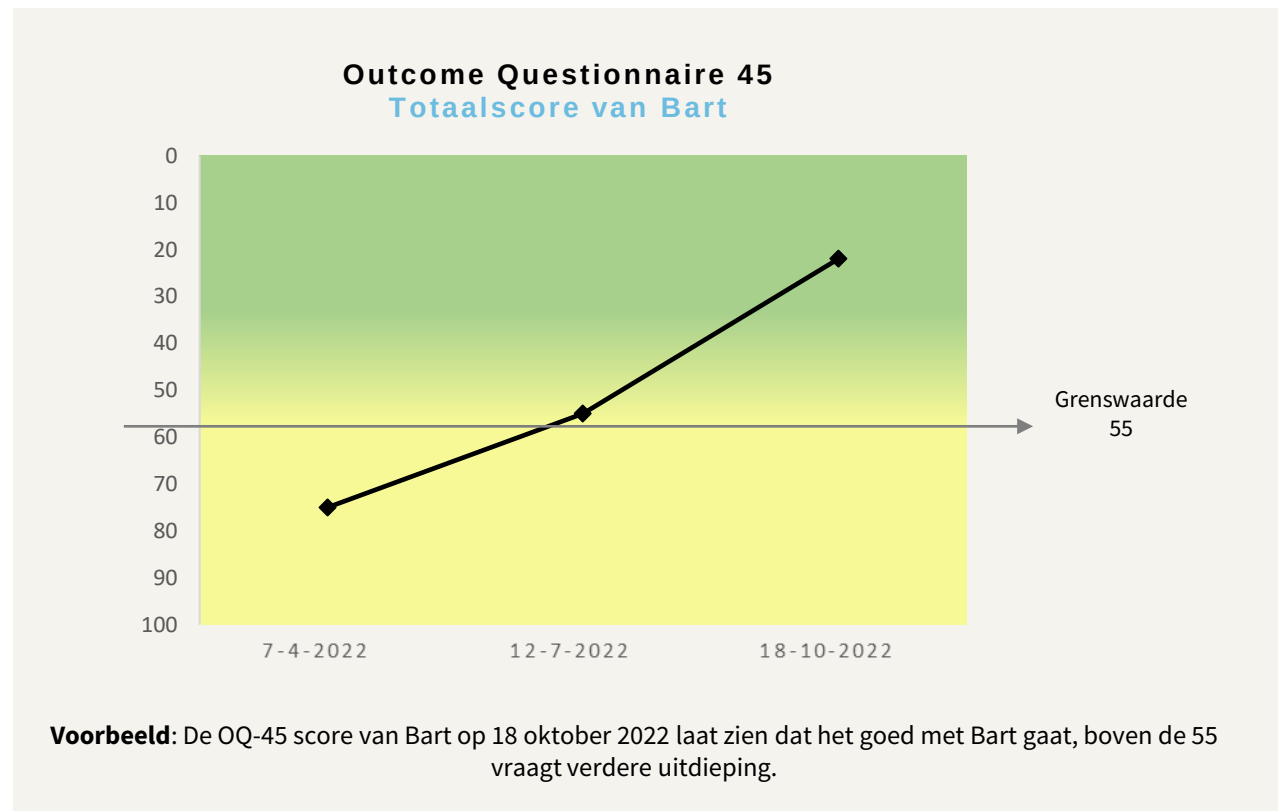
- Ik kan goed met anderen overweg
- Ik word gauw moe
- Ik ben nergens in geïnteresseerd

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore (alle vragen) en de score per gebied worden bepaald door de som-score te nemen van de relevante vragen.
- Een hogere score wijst op meer klachten.
- Boven de totaalscore 55 (grenswaarde) kan extra aandacht voor de symptomen nodig zijn.

Per gebied is ook een grenswaarde vastgesteld:

- Symptomatische Distress: vrouwen = 33, mannen = 31
- Interpersoonlijke Relaties: 12
- Sociale Rol: vrouwen = 10, mannen = 12
- Angst en Somatische Distress: vrouwen = 19, mannen = 17)



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

OQ-45 totaal en schaalscores

- Deze vragenlijst gaat over (a) angst, somberheid, middelengebruik en lichamelijke klachten, (b) eenzaamheid en problemen in relaties, en (c) het functioneren op het werk of in je vrije tijd.
- Het antwoord op een vraag staat voor een bepaalde score. Deze worden opgeteld. Hoe hoger de score hoe meer klachten je ervaart.
- Als een score hoog is, kan je hier het gesprek over aangaan. Dit is ook relevant wanneer je ergens last van hebt, maar dit niet voren komt uit de vragenlijst.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Outcome Rating Scale (ORS)

De ORS is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen waarmee in 4 vragen gemeten wordt hoe het gaat met de cliënt gedurende de behandeling. De ORS wordt vaak gebruikt in combinatie met de Session Rating Scale (SRS) om de mening van de cliënt te monitoren. Ze kunnen samen ingezet worden om de behandeling af te stemmen op de cliënt. Deze manier van instrumenten gebruiken heet ook wel Feedback Informed treatment (FIT). Er is ook een versie voor kinderen: de CORS.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is de afgelopen week, inclusief vandaag.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt plaatst een slider op een balk van 10 cm waarbij links staat voor negatief (score 0) en rechts voor positief (score 10). De ORS meet 4 gebieden: Individueel, Interpersoonlijk, Maatschappelijk en Over het geheel.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 minuten.

Session Rating Scale (SRS)

De ORS wordt vaak in combinatie met de SRS afgenomen. De combinatie van feedback over de voortgang (ORS) en de werkrelatie (SRS) zorgt ervoor dat de behandeling maximaal kan worden afgestemd op de cliënt. Meer info over de SRS [klik hier](#).

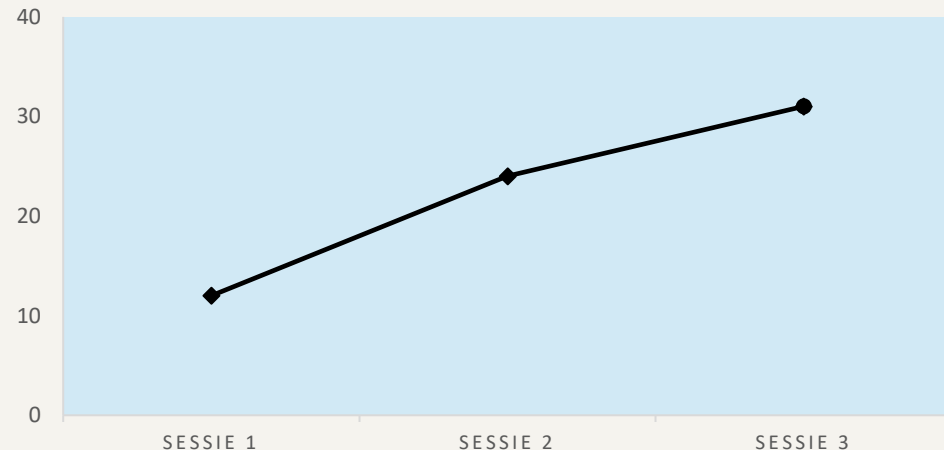
Enkele vragen uit de vragenlijst

- Hoe ging het met uzelf?
- Hoe ging het in de contacten thuis, met mensen die dichtbij u staan?
- Hoe ging het met uw functioneren in de samenleving: werk, opleiding, sociale contacten?

Interpreteren van de uitkomst

- Elke vraag vormt een schaalscore. Er zijn dus vier schalen.
- Daarnaast wordt een totaalscore berekend door alle scores bij elkaar op te tellen, lopend van 0 t/m 40.
- Een hogere score betekent dat de cliënt ervaart dat het op individueel, interpersoonlijk, maatschappelijk en / of over het geheel beter gaat.

OUTCOME RATING SCALE (ORS)
totaalscore van Bart



Voorbeeld: De totaalscore van bij sessie 1 laat zien dat Bart ervaart dat het beter met hem gaat ten opzichte van de eerdere sessies

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

ORS

- De ORS biedt ondersteuning bij het gesprek over ‘hoe het nu gaat’. Door deze korte vragenlijst krijgt dit gesprek meer structuur.
- De ORS is ontwikkeld om bij iedere sessie af te nemen. Maak samen afspraken over hoe jullie de uitkomsten bespreken. Jullie kunnen bijvoorbeeld afspreken dat jullie de uitkomsten alleen bespreken als jullie een belangrijke verandering constateren of een verwachte verandering juist uitblijft.

- Daarnaast is het belangrijk om te beseffen dat er naast deze 4 vragen ook specifieke aspecten kunnen zijn die jouw herstel belemmeren of bevorderen. Geef dit aan in het gesprek.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou bijdragen aan kwaliteit van leven, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- | | |
|--|---|
| ☐ Doorgaan met de afgesproken behandeling. | ☐ Andere hulpverlener(s) vragen om advies |
| ☐ Bijstellen van de doelen of aanpak. | ☐ De zorg overdragen aan iemand anders. |
| ☐ Herzien van de diagnose. | ☐ Afsluiten van de behandeling |

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)

De PANSS is een observatielijst van 30 vragen en wordt dus niet door de cliënt, maar door de behandelaar ingevuld. De vragenlijst meet of er schizofrenie symptomen aanwezig zijn en met welke ernst. De antwoorden op de vragen worden afgeleid uit (a) een semi gestructureerd interview (het PANSS interview) en (b) de mededelingen van verpleegkundigen en/of de familieleden. Elke vraag heeft een gedetailleerde beschrijving van de beoordelingscriteria.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is een zelfgekozen periode, gewoonlijk de vorige week.

Antwoordcategorieën en gebieden

De behandelaar vult de vragen in op een zevenpuntschaal die toenemende niveaus van psychopathologie betekenen, lopend van 1 (afwezig) tot 7 (extreem). De PANSS meet 3 gebieden: Positieve symptomen (7 vragen), Negatieve symptomen (7 symptomen) en Algemene psychopathologie (16 vragen).

Invultijd

De behandelaar is ongeveer 30 - 45 minuten bezig met het interview en het invullen van de PANSS.

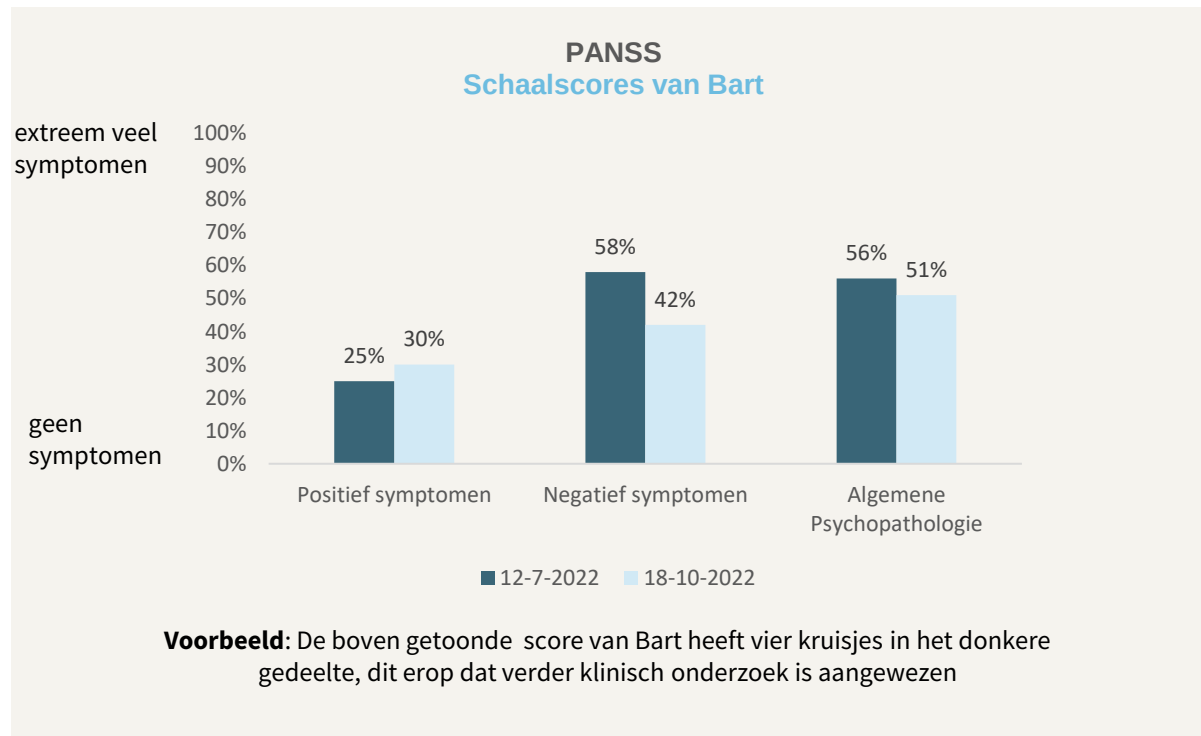
Enkele vragen uit de vragenlijst

- Positief symptoom: Waanvoorstellingen
- Negatief symptoom: Afgestompt gevoel
- Algemene Psychopathologie: Schuldgevoelens

Interpreteren van de uitkomst

- Voor een meer betrouwbare score kan de PANSS door twee getrainde interviewers onafhankelijk van elkaar ingevuld worden.
- Voor elk gebied wordt een totaalscore bepaald door alle scores bij elkaar op te tellen en deze te om te zetten naar een percentage tussen 0 (geen symptomen) en 100% (extreem veel symptomen).

- De samengestelde schaal is de positieve score minus de negatieve score en geeft een bipolaire index: een differentie score die de mate van predominantie weerspiegelt van de positieve symptomen tegenover de negatieve symptomen.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Bij observatielijsten is het belangrijk om het gesprek erover te voeren.
- De behandelaar signaleert, in gesprek moet naar voren komen of de cliënt dit ook zo ervaart.
- Als dat niet het geval is dan is het goed om naar een gezamenlijk grond te zoeken.
- Let hierbij in het bijzonder op herstel ondersteunend taalgebruik, omdat juist observatielijsten vaak klachtgericht zijn ingestoken.

PANSS

- Doordat gedesorganiseerd gedrag, wanen en problemen met ziektebesef spelen in de doelgroep van de PANSS, is een observatielijst ondersteunend aan het proces van evalueren.
- Door dezelfde factoren is het bespreken van de uitkomsten niet (altijd) makkelijk.
- Als de cliënt meer stemmen is gaan horen en zelf aangeeft dit ervaren, dan kan er samen gekeken worden wat vervolgstappen zijn.

- Als de cliënt bijvoorbeeld toenemende achterdocht laat zien, zal deze dit zelf misschien anders ervaren.
 - Bekijk wat de toenemende achterdocht betekent voor de cliënt. Bijvoorbeeld angst, slecht slapen of mensen ontwijken (lijdensdruk)
 - Kijk samen hoe je deze lijdensdruk kan verminderen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?



Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken

Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

PTSS Checklist voor de DSM-5 (PCL-5)

De PCL-5 is een zelfrapportage vragenlijst die met 20 vragen de symptomen van een posttraumatische stress stoornis (PTSS) meet volgens de DSM-5 criteria.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode betreft de afgelopen maand. Afhankelijk van de intensiviteit van de behandeling is er ook een week-versie beschikbaar.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een 5 puntschaal van 'helemaal niet' (score 0) tot 'Extreem veel' (score 4). De PCL-5 meet 4 gebieden: Cluster B (vragen 1-5), Cluster C (vragen 6-7), Cluster D (vragen 8-14) en Cluster E (vragen 15-20).

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 tot-10 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

In hoeverre had u in de afgelopen maand last van:

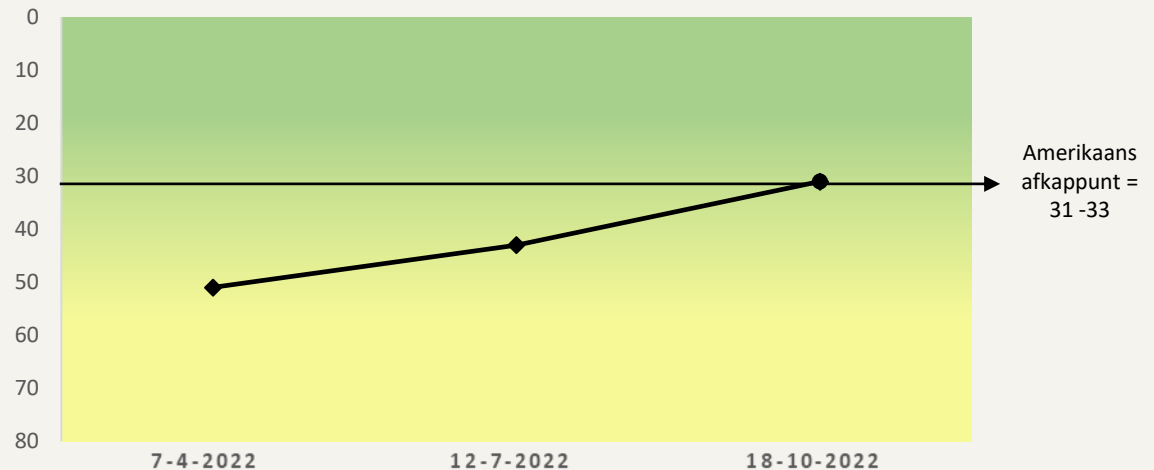
- Regelmatig terugkerende, onaangename en ongewenste herinneringen aan de stressvolle gebeurtenis?
- Verminderde interesse hebben in activiteiten die u eerder graag deed?
- 'superalert', waakzaam of op uw hoede zijn?

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt verkregen door de som van de 20 vragen (range van 0 – 80).
- Een hogere score betekent meer symptomen.
- Er zijn twee methodes voor het verkrijgen van een indicatie voor een PTSS diagnose.
- In de eerste methode wordt elke vraag met een score 2 = "Matig" of hoger als een aanwezig symptoom meegeteld.

- Vervolgens wordt de DSM-5 diagnostische rekenregel toegepast die minimaal 1 cluster B symptoom, 1 cluster C symptoom, 2 cluster D symptomen en 2 cluster E symptomen vereist.
- In de tweede methode wordt een grenswaarde gebruikt als indicatie. In de Verenigde Staten is deze waarde vastgesteld tussen de 31 en 33. Onderzoek naar het grenswaarde voor Nederland loopt nog.

PCL-5 score
Totaalscore van Bart



Voorbeeld: De PCL-5 score van Bart op 18 oktober 2022 wijst erop dat zijn PTSS symptomen zijn afgenomen t.o.v. april en juli.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

PCL-5 totaal en schaa scores

- De PCL-5 meet verandering in PTSS symptomen gedurende en na een behandeling.
- De PCL-5 vraagt naar Cluster B, C, D en E-symptomen:
 - Cluster B: plotseling en vaak herhaald opkomende gedachte over een nare herinnering .
 - Cluster C: uit de weg gaan of vermijden van situaties.
 - Cluster D: negatieve verandering in denken of stemming.
 - Cluster E: prikkelbaarheid en woede-uitbarstingen.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

De PHQ-9 is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 9 vragen de aanwezigheid en frequentie van depressieve gevoelens meet.

De vragenlijst is een verkorte versie van de Patient Health Questionnaire, waarbij enkel de DSM IV criteria voor depressie worden nagevraagd.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere vraag gevraagd hoe vaak het symptoom ervaren werd in de afgelopen 2 weken.

Antwoordcategorieën

De vragenlijst bestaat uit 9 vragen die worden beantwoord op een vierpuntsschaal, met een score van 0 (helemaal niet) tot en met 3 (bijna elke dag).

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 2 minuten.

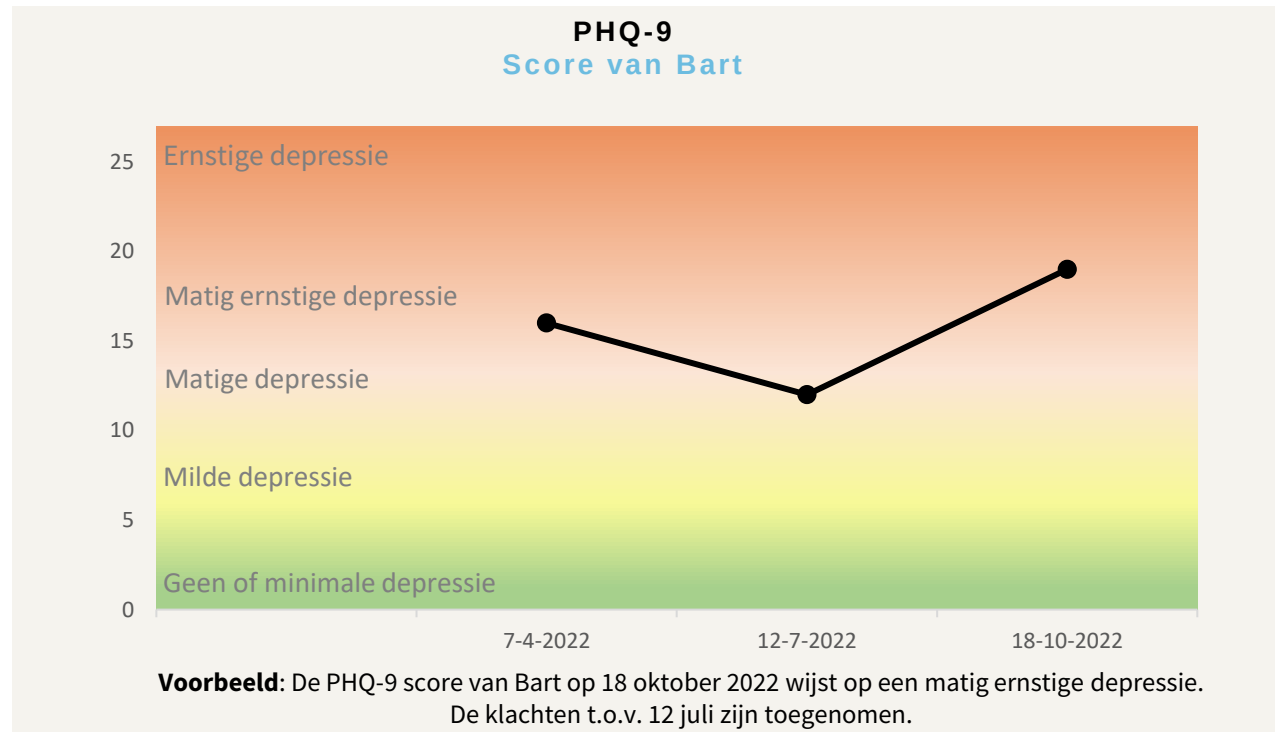
Enkele vragen uit de vragenlijst

Hoe vaak hebt u in de afgelopen 2 weken last gehad van de volgende problemen:

- Weinig interesse of plezier in activiteiten.
- Moeilijk inslapen, moeilijk doorslapen of te veel slapen.
- Problemen om u te concentreren, bijvoorbeeld om de krant te lezen of om tv te kijken.

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt vastgesteld door de som van de 9 vragen te nemen (range van 0 – 27).
- Een hogere score betekent meer depressieve klachten.
- Scores van 5, 10, 15 en 20 zijn de grenswaarden voor milde, matige, matig ernstige en ernstige depressie.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

PHQ-9 totaal en schaalscores

- De PHQ-9 wordt gebruikt voor zowel het meten van de mate van ernst van de depressie op een bepaald moment als het meten van veranderingen in de depressieve gevoelens over tijd.
- De veranderingen die gezien worden, kunnen ondersteunend zijn aan het maken van vervolgstappen in de behandeling.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

PROMIS Angst – Short Form 4a

De PROMIS Angst – Short Form 4a is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 4 stellingen de mate van angst bij de cliënt meet (bijvoorbeeld bezorgdheid en zorgelijkheid). Er zijn ook versies met 6, 7 en 8 vragen.

Terugvraagperiode

Bij iedere stelling wordt de cliënt gevraagd hoe vaak hij zich in de afgelopen 7 dagen op een bepaalde manier heeft gevoeld.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de stellingen in op een vijfpuntschaal van 'nooit' tot 'altijd'.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is minder dan 2 minuten.

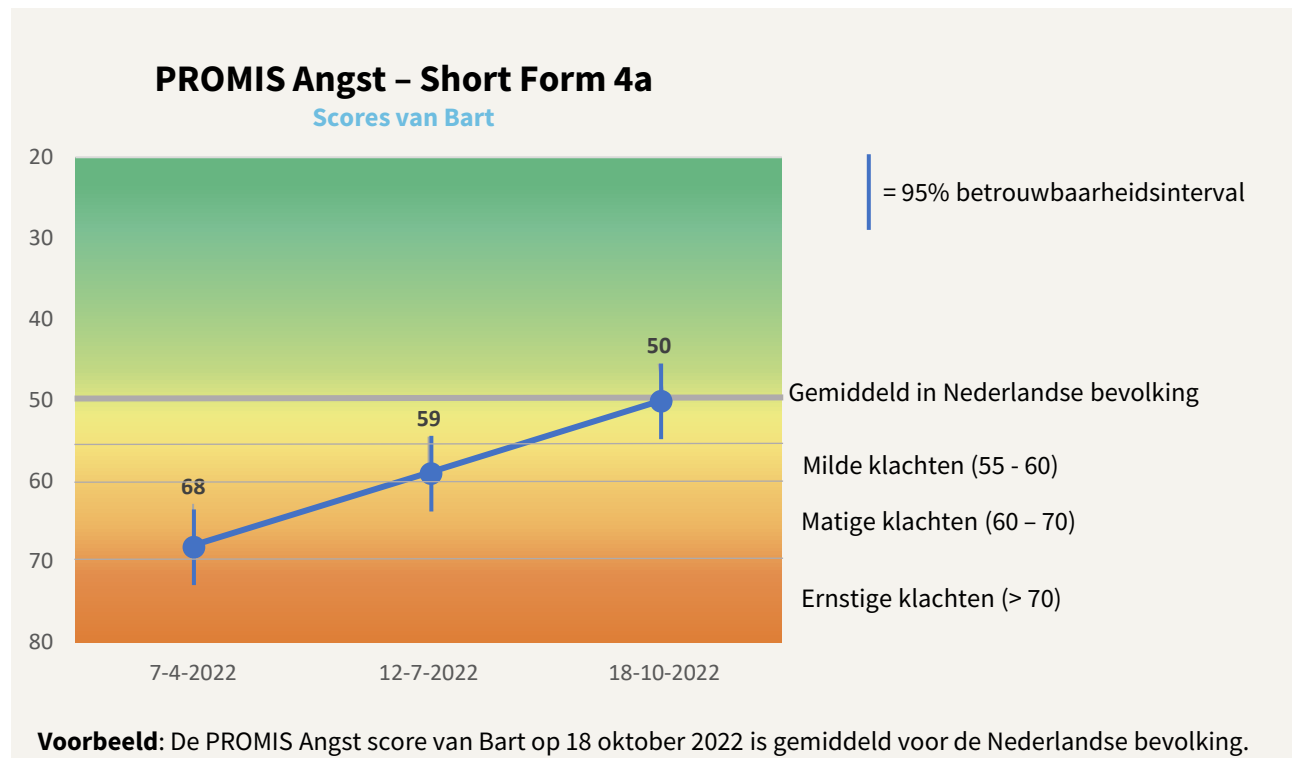
Een aantal stellingen uit de vragenlijst

- Ik voelde me angstig.
- Ik vond het moeilijk om me op iets anders dan mijn angst en bezorgdheid te concentreren.

De PROMIS Angst – Short Form 4a, is verkrijgbaar via [Dutch-Flemish PROMIS National Center](#).

Interpreteren van de uitkomsten

- PROMIS instrumenten worden altijd uitgedrukt in een gestandaardiseerde score (T-scores).
- Een T-score van 50 is de gemiddelde score voor de Nederlandse bevolking.
- Een hogere T-score geeft meer angst weer.
- De schaal is met kleuren verdeeld, van heel veel angst (rood) tot zeer weinig angst (groen).
- De categorie (mild, matig, ernstig) waarin de score valt is t.o.v. andere personen uit de Nederlandse bevolking.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Symptomatisch herstel - Angst

- Je angsten werken belemmerend, daarnaast zijn er ook factoren die je kracht kunnen geven, die helpend kunnen zijn, heb het hier ook over.
- Denk ook na over de betekenis en de beleving van je klachten.
- Vraag je af wat je wilt bereiken in termen van functioneren (bijvoorbeeld weer alleen de straat op gaan, of met vrienden durven afspreken) en wat je daar voor nodig hebt.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Research and Development 36 (RAND36)

De RAND-36 is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 36 vragen de algemene gezondheidstoestand meet. De vragen verwijzen naar beperkingen in het functioneren ten gevolge van fysieke en/of emotionele beperkingen.

Terugvraagperiode

De terugvraag periode varieert per vraag.

Antwoordcategorieën en gebieden

De antwoordcategorieën variëren per vraag en gaan over 9 gebieden: fysiek functioneren, sociaal functioneren, rolbeperkingen (fysiek probleem), rolbeperkingen (emotioneel probleem), mentale gezondheid, vitaliteit, pijn, algemene gezondheidsbeleving en gezondheidsverandering.

Invultijd

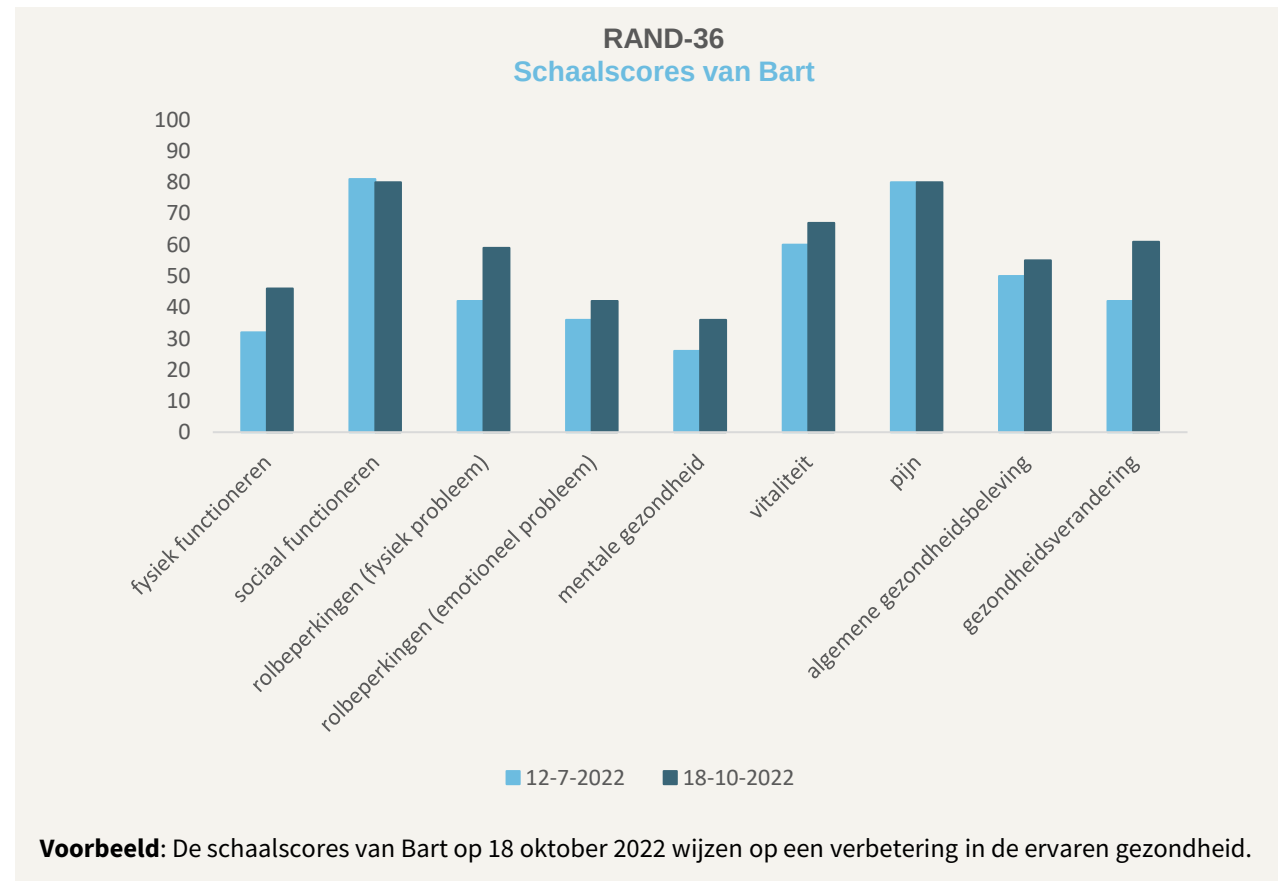
De verwachte invultijd voor de cliënt is 6 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

- Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?
- Had u, ten gevolge van uw lichamelijke gezondheid de afgelopen 4 weken een van de volgende problemen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden?
- Hoe vaak hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen gedurende de afgelopen 4 weken uw sociale activiteiten (zoals bezoek aan vrienden of naaste familieleden) belemmerd?

Interpreteren van de uitkomst

- Voor elk gebied wordt een score vastgesteld door de relevante scores bij elkaar op te tellen en deze vervolgens te transformeren naar een score tussen de 0 en 100 (zie handleiding).
- Een hogere score betekent een hogere kwaliteit van leven.
- Er is geen normgroep beschikbaar.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

RAND-36

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt bijvoorbeeld werk belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De RAND-36 omschrijft kwaliteit van leven op basis van 9 gebieden over onder andere fysiek en sociaal functioneren, pijn en de algemene gezondheid.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze 9 gebieden nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

ReQoL-10/20

Recovering Quality of Life (ReQoL) is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 10 stellingen (ReQoL-10) of 20 stellingen (ReQoL-20) de kwaliteit van leven meet. Ook wordt er één vraag gesteld over de fysieke gezondheid.

Terugvraagperiode

De vragenlijst vraagt de cliënt aan te geven in welke mate de stelling de afgelopen week van toepassing was.

Antwoordcategorieën en gebieden

- De ReQoL vraagt naar; Activiteit, Autonomie, Thuishoren en vrienden, Hoop, Zelfperceptie en Welbevinden.
- De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 'nooit' tot 'meestal'.
- Daarnaast wordt gevraagd de fysieke gezondheid te beschrijven. Deze vijfpuntschaal loopt van 'Nooit problemen' tot 'Meestal problemen'.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 3 tot 6 minuten.

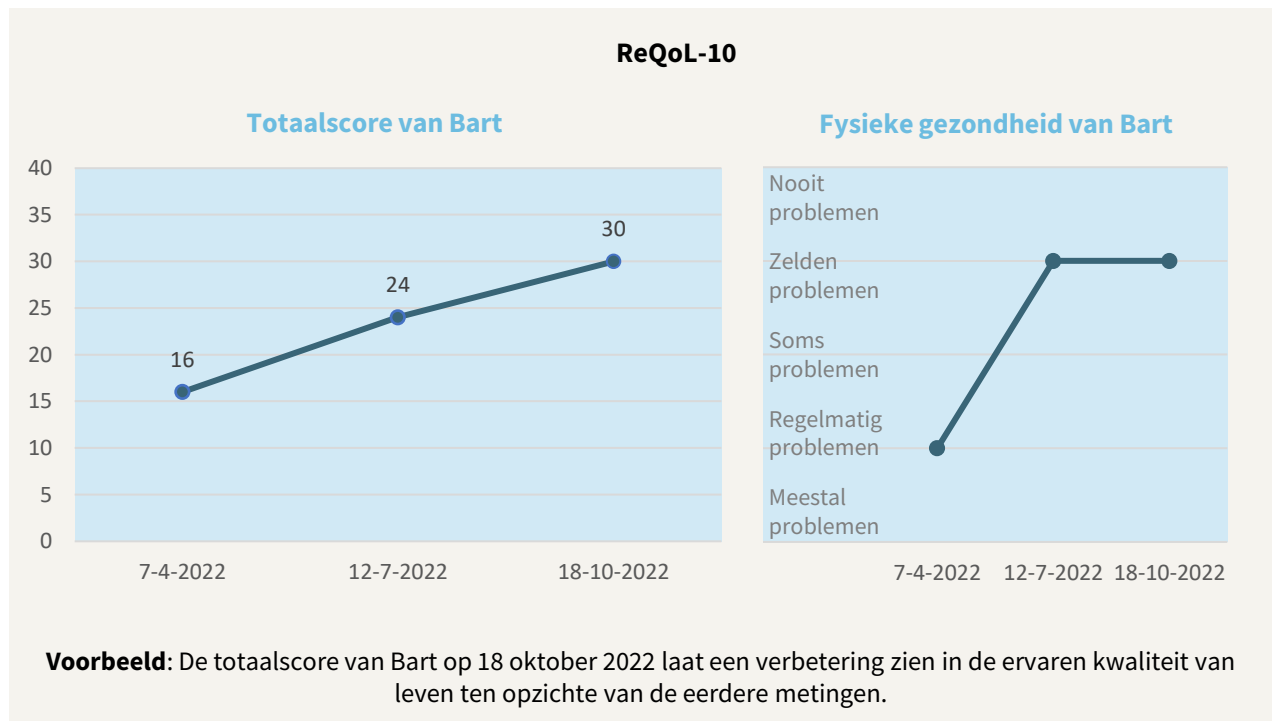
Enkele vragen uit de vragenlijst

- Ik voelde mij in staat anderen te vertrouwen
- Ik voelde mij angstig
- Ik had slaapproblemen
- Ik had het gevoel dat ik dingen niet aankon

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore wordt bepaald door de scores van de eerste 10 vragen (ReQoL-10) of de eerste 20 (ReQoL-20) bij elkaar op te tellen. De vraag naar de fysieke gezondheid staat op zichzelf.
- Voor de positief geformuleerde stellingen geldt Nooit = 0 t/m Meestal = 4.
- Voor de negatief geformuleerde stellingen geldt Nooit = 4 t/m Meestal = 0.

- De totaalscore voor ReQoL-10 ligt tussen 0 en 40 en voor ReQoL-20 tussen 0 en 80.
- Een hogere totaalscore betekent een hogere kwaliteit van leven.
- Voor vraag 1-10 mag 1 score ontbreken en voor vraag 11-20 mag 1 score ontbreken. Deze scores worden vervangen door het gemiddelde van de andere scores. Bij meer ontbrekende scores wordt geen totaalscore berekend.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

ReQoL scores

- Kwaliteit van leven is voor iedereen anders. De een vindt bijvoorbeeld werk belangrijk, de ander omgang met vrienden en/of familie.
- De ReQoL omschrijft kwaliteit van leven op basis van 10 of 20 stellingen en een vraag over je fysieke gezondheid.
- Het is belangrijk om te beseffen dat er naast deze stellingen nog andere aspecten kunnen zijn die bijdragen aan jouw kwaliteit van leven.
- De ReQoL geeft inzicht in jouw ervaren kwaliteit van leven en in jouw lichamelijke gezondheid.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

SIPP-SF

De SIPP-SF is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 60 stellingen zowel de ernst van generieke, als de ernst van veranderlijke onderdelen van persoonlijkheidsstoornissen meet. De SIPP-SF is een verkorte versie van de SIPP.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd in welke mate hij/zij het eens is met de stelling voor de afgelopen 3 maanden.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vierpuntschaal van 0 (volledig mee oneens) tot 4 (volledig mee eens). De SIPP-SF meet 5 gebieden:

1. Zelfcontrole
2. Identiteitsintegratie
3. Verantwoordelijkheid
4. Relationale capaciteiten
5. Sociale concordantie

Invultijd

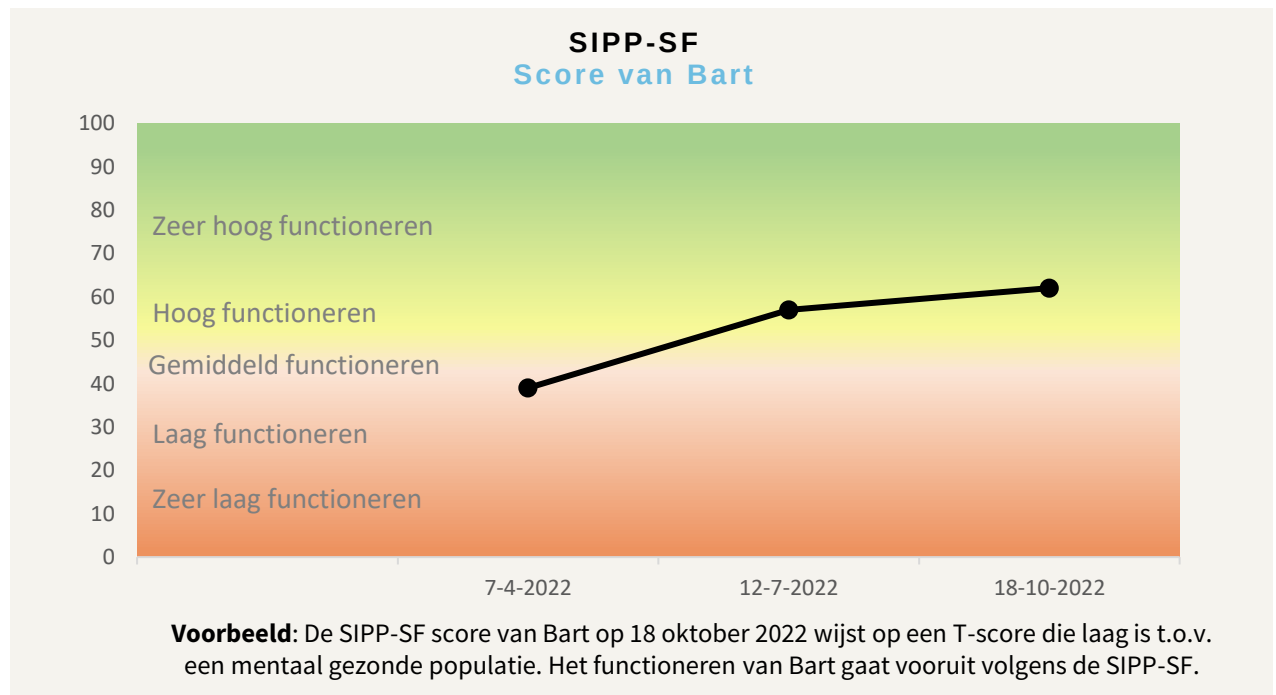
De verwachte invultijd voor de cliënt is 10 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

- Soms zijn mijn gevoelens zo overweldigend dat ik geen controle over mijn reactie heb.
- Ik weet precies wie ik ben en wat ik waard ben.
- Als ik met mensen heb ingestemd over de gang van zaken, dan houd ik me gewoonlijk aan mijn afspraken.

Interpreteren van de uitkomst

- Voor elk gebied wordt een score bepaald door het gemiddelde te nemen van de vragen en deze waarde te vermenigvuldigen met twaalf, lopend van 0 t/m 48.
- De ruwe score wordt omgezet in een gestandaardiseerde (T-)score voor een patiëntpopulatie en een mentaal gezonde populatie.
- De T-score schaal is met kleuren verdeeld in 5 categorieën, van zeer laag (rood; zeer laag functioneren, veel pathologie) tot zeer hoog (groen; zeer hoog functioneren, minder pathologie op dat gebied).
- De interpretatie van de T-score schaal is voor beide populaties hetzelfde:
< 30 = zeer laag; 30-39 = laag; 40-59 = gemiddeld; 60-69 = hoog; ≥ 70 = zeer hoog.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

SIPP-SF score

- De SIPP-SF score wijst op het aantal persoonlijkheidskenmerken dat aanwezig is en hoort bij de criteria voor een persoonlijkheidsstoornis.
- Hoe lager de T-score hoe meer aandacht er voor deze kenmerken nodig is.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

SQ 48

De SQ 48 geeft met 48 stellingen een indicatie van de algemene psychopathologie bij volwassenen.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd hoe de symptomen de afgelopen week werden ervaren, inclusief vandaag.

Schalen & Antwoordcategorieën

De cliënt vult de stellingen in op een vijfpuntschaal van 'nooit' tot 'zeer vaak' voor de volgende gebieden: angst, depressie, somatisch, sociale fobie, agorafobie, agressie, cognitief, vitaliteit en werk.

Invultijd

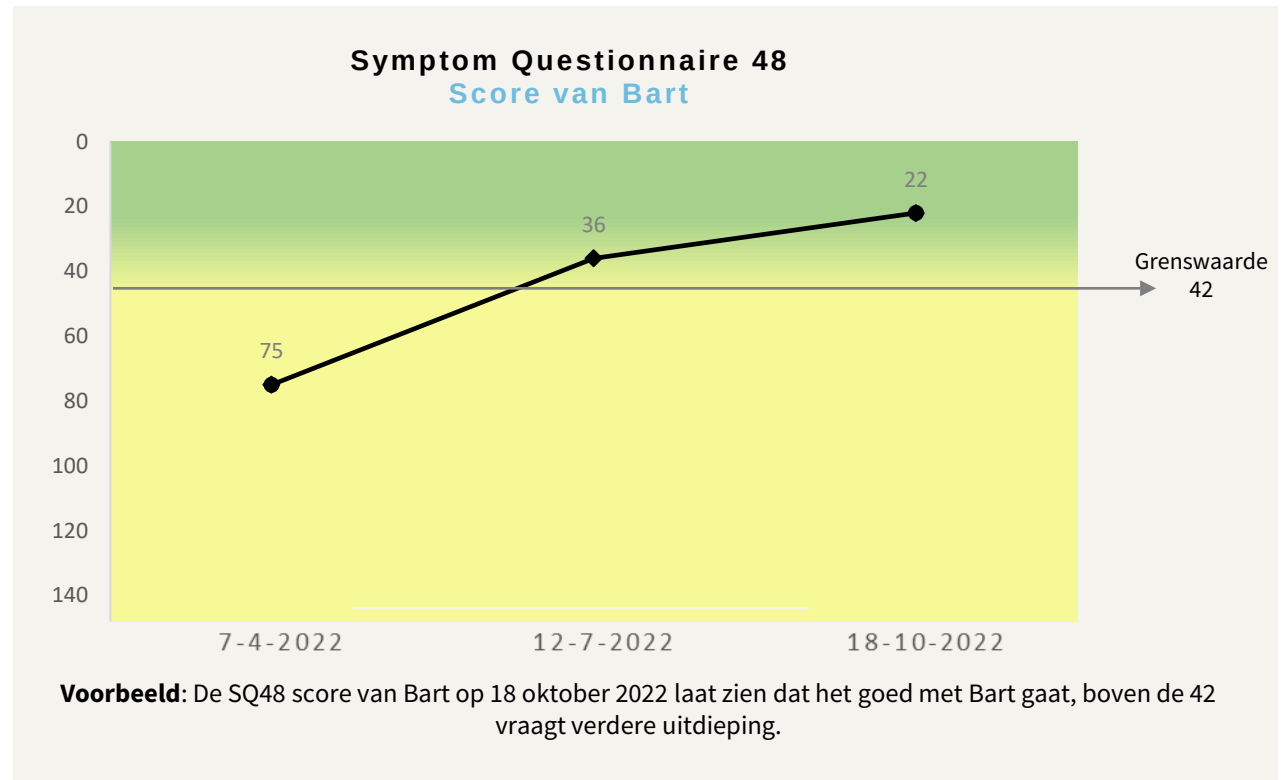
De verwachte invultijd voor de client is 8 minuten.

Stellingen uit de vragenlijst

- Ik durfde niet alleen naar een drukke winkel te gaan.
- Ik was zenuwachtig en nerveus.
- Ik voelde me energiek en levenslustig.
- Ik voelde mij somber of depressief.
- Ik had moeite om op gang te komen.

Interpreteren van de uitkomst

- De Totaalscore wordt bepaald door de scores van alle gebieden bij elkaar op te tellen, met uitzondering van de gebieden werk en vitaliteit.
- Een hogere score wijst op meer klachten.
- Bij een totaalscore boven de 42 kunnen de symptomen verdere aandacht nodig hebben.
- Per gebied is er ook een grenswaarde: angst (11), depressie (8), somatisch (8), sociale fobie (9), agorafobie (2), agressie (5), cognitief (11), werk (11) waarbij geldt hoe hoger de score hoe meer klachten.
- Vitaliteit (15), waarbij geldt hoe hoger hoe beter.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

SQ 48 totaalscore en schaalscores

- De SQ 48 meet met 7 gebieden klachten die vaak voorkomen, zoals angstklachten, somberheid, klachten in je lijf, sociale angst (je minderwaardig voelen, verlegen zijn etc.), paniek, boosheid (je ergeren, woede uitbarstingen etc.) en cognitieve klachten (moeite met onthouden, concentreren etc.)
- 2 aanvullende gebieden gaan over functioneren, één over werk of studie en één over optimisme of vitaliteit.

Uitkomst

- De totaalscore van de SQ 48 geeft een globale indruk hoe het met je gaat. Is de score onder de 42, dan wordt er aangenomen dat het goed met je gaat. Boven de 42 is het goed om verder uit te diepen of en wat er aan de hand is.
- Ook de losse gebieden kennen grenswaarden. Zie daarvoor de andere pagina van dit document.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?



Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken

Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Session Rating Scale (SRS)

De SRS is een zelfrapportagevragenlijst voor volwassenen waarmee in 4 vragen het gevoel gemeten wordt dat de cliënt overhoudt aan het behandelcontact. De SRS wordt vaak gebruikt in combinatie met de Outcome Rating Scale (ORS) om de mening van de cliënt te monitoren (meer info over de ORS [klik hier](#)). Ze kunnen samen ingezet worden om de behandeling af te stemmen op de cliënt. Deze manier van instrumenten gebruiken heet ook wel Feedback Informed treatment (FIT). Er is ook een versie voor kinderen: de CSRS.

Terugvraagperiode

De terugvraagperiode is de behandelsessie van vandaag.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt plaatst een slider op een balk van 10 cm waarbij links staat voor negatief (score 0) en rechts voor positief (score 10). De SRS meet 4 gebieden: Relatie, Doelen en thema's, Benadering of werkwijze, en Behandelcontact algemeen.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 5 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

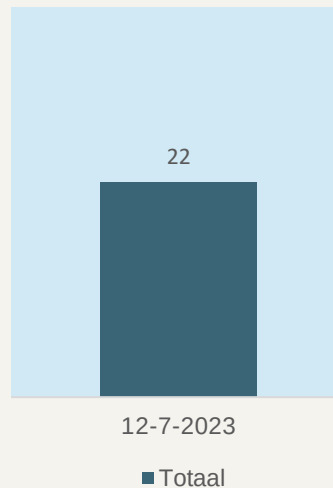
Ik voelde me (niet) gehoord, begrepen en gerespecteerd.

We hebben (niet) gewerkt of gepraat over de dingen waaraan ik wilde werken of waarover ik wilde praten.

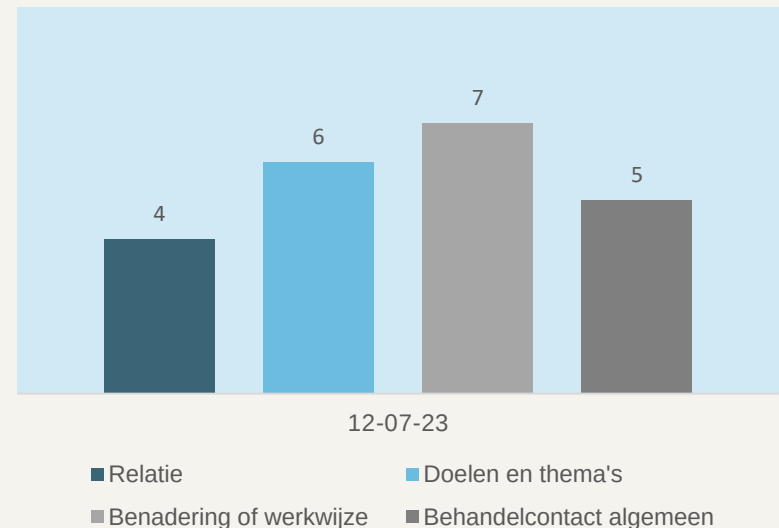
Interpreteren van de uitkomst

- Er kan een totaalscore en een score per gebied worden bepaald door de scores voor de relevante stellingen bij elkaar op te tellen.
- Voor deze vragenlijst zijn geen normscores of afkappunten beschikbaar omdat de persoonlijke relatie centraal staat.
- Een hogere score betekent niet automatisch een betere therapeutische alliantie.
- Scores en veranderingen daarin krijgen pas betekenis tegen de context van de casus en de dialoog tussen patiënt en therapeut.
- Zo kunnen angst en conflictvermijding onderliggend zijn aan een positievere beoordeling en hechtingsproblematiek aan een negatievere beoordeling.

Session Rating Scale
Totaalscore van Bart



Session Rating Scale
Schaalscores van Bart



Toelichting: De maximale totaal score is 40, per deelgebied is de maximale score 10

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen in het behandelcontact.
- Het is belangrijk om samen te kijken hoe jullie de ervaringen in het behandelcontact kunnen verbeteren.

SRS

- De SRS is bedoeld als gespreksondersteuning tussen jou en je behandelaar over jullie samenwerkingsrelatie (werkalliantie).
- Een goede samenwerkingsrelatie draagt bij aan het herstel.
- Bepreek samen de uitkomst, zodat jullie de samenwerking kunnen verbeteren.
- Als de samenwerking een probleem blijft, kan overwogen worden de zorg aan iemand anders over te dragen.

- De werkrelatie wordt geëvalueerd op basis van 4 onderwerpen: je gehoord/ begrepen voelen (relatie), overeenstemming in doelen en verwachtingen hebben (doelen en thema's), overeenstemming in de behandelmethodiek hebben (Benadering of werkwijze), en het behandelcontact met de therapeut (Behandelcontact algemeen).
- De SRS laat zien op welke vlakken er gewerkt kan worden aan de relatie.

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Verkorte Vermoeidheidsvragenlijst (VVV)

De VVV is een zelfrapportage vragenlijst die met 4 stellingen de intensiteit van (lichamelijke) vermoeidheid meet bij mensen met (chronische) vermoeidheid.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt bij iedere stelling gevraagd hoeveel last hij van het specifieke symptoom heeft gehad gedurende de afgelopen 2 weken.

Antwoordcategorieën en gebieden

De client vult de vier stellingen in op een zevenpunt schaal van 'ja dat klopt' tot 'nee dat klopt niet'.

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is minder dan 2 minuten.

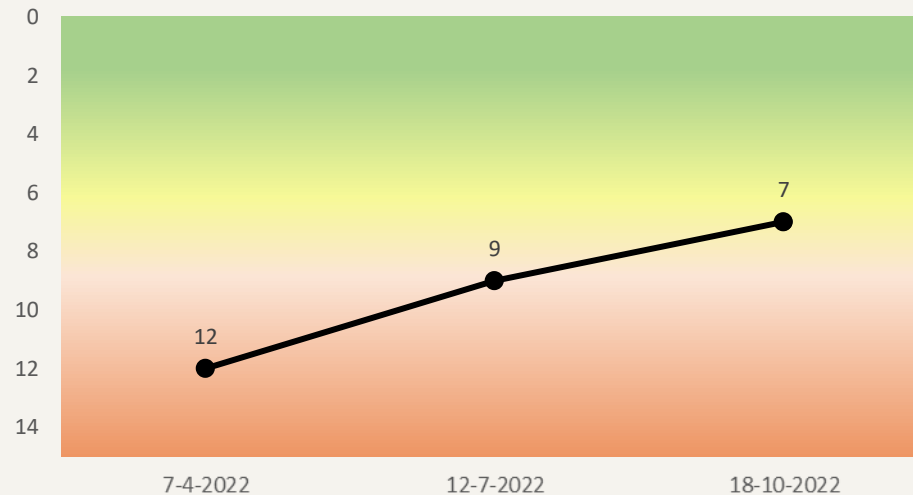
Voorbeeld stellingen uit de vragenlijst

- Ik voel me moe.
- Ik voel me fit.
- Lichamelijk voel ik me uitgeput

Interpreteren van de uitkomst

- Na het omscoren van vraag 1,2 en 4 worden de scores opgeteld tot een totaalscore die loopt van 4 t/m 28.
- Een hogere score geeft meer vermoeidheid weer.
- De schaal is met kleuren verdeeld in 4 categorieën, van heel veel vermoeidheid (rood) tot heel weinig vermoeidheid (groen).
- De categorie in het voorbeeld is de score t.o.v. gezonde volwassenen uit de NL bevolking.
- Er zijn alternatieve normgroepen beschikbaar, waaronder studenten, militairen en mensen met een chronisch vermoeidheidssyndroom.

Verkorte vermoeidheidsvragenlijst
Score van Bart



Voorbeeld: De VVV score van Bart op 18 oktober 2022 is gemiddeld voor een gezonde volwassene uit de Nederlandse bevolking

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het 'goed genoeg' is en je weer zelfstandig verder kunt.

Verkorte vermoeidheidsvragenlijst

- Vermoeid zijn en slecht slapen zijn veel voorkomende problemen als het mentaal niet zo goed gaat.
- De VVV helpt om deze vermoeidheid te monitoren.
- Er speelt bijna altijd meer dan alleen vermoeidheid. Ga na welke aspecten nog meer belangrijk voor je zijn en of je deze wilt bespreken.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

Werkalliantievragenlijst (WAV-12)

De Werk Alliantie Vragenlijst (WAV-12) is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 12 stellingen de therapeutische alliantie meet. Er is ook een versie met 36 stellingen beschikbaar (WAV-36).

Terugvraagperiode

Er is geen specifieke terugvraagperiode gedefinieerd. De stellingen gaan over het moment van invullen.

Antwoordcategorieën en gebieden

De client vult de stellingen in op een 5-puntsschaal van 1 “zelden/nooit” tot 5 “altijd”. De WAV-12 bevat 3 gebieden:

1. Therapiedoelen (stelling 1, 4, 6, 11)
2. Therapietaken (stelling 2, 8, 10 en 12)
3. Therapeutische band (stelling 3, 5, 7, 9)

Invultijd

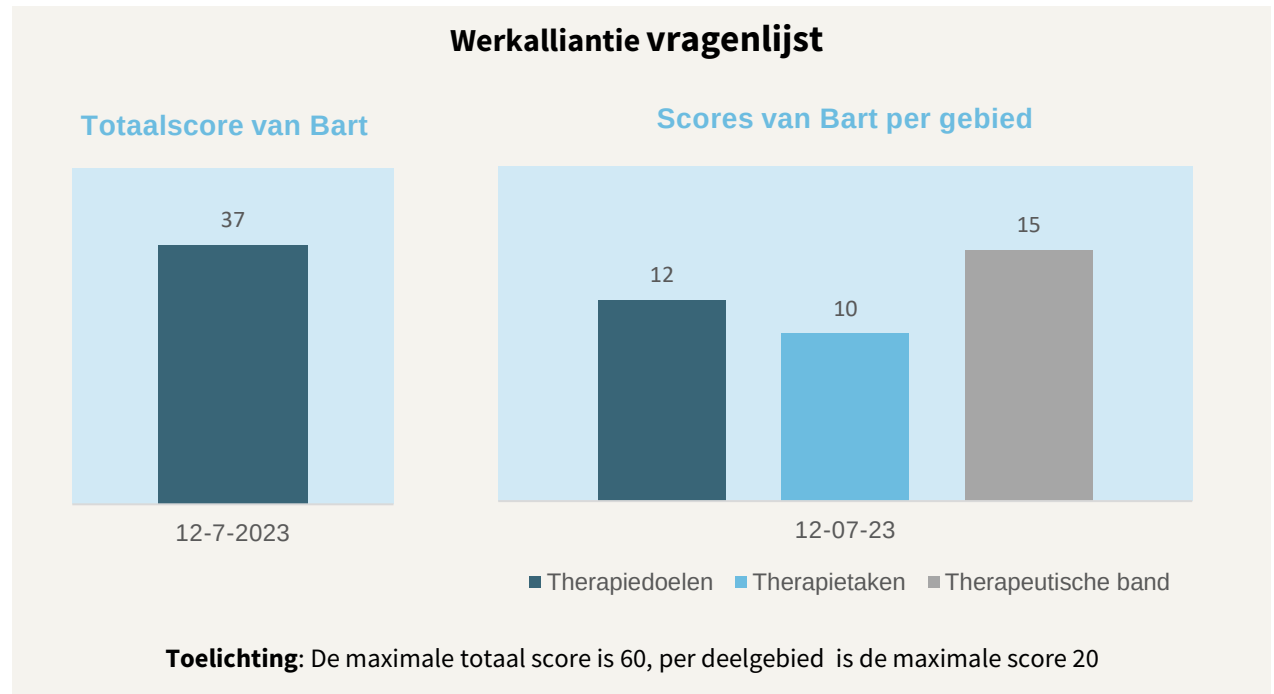
De verwachte invultijd voor de cliënt is 3 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

- Een resultaat van deze sessies is dat het voor mij duidelijker is hoe ik zou kunnen veranderen.
- Wat ik doe in therapie, geeft mij een nieuwe kijk op mijn probleem.
- Ik voel dat mijn therapeut(e) mij waardeert.

Interpreteren van de uitkomst

- Er kan een totaalscore en een score per gebied worden bepaald door de scores voor de relevante stellingen bij elkaar op te tellen.
- Voor deze vragenlijst is bewust gekozen geen normscores of afkappunten te bepalen omdat de persoonlijke relatie centraal staat.
- Een hogere score betekent niet automatisch een betere therapeutische alliantie.
- Scores en veranderingen daarin krijgen pas betekenis tegen de context van de casus en de dialoog tussen patiënt en therapeut.
- Zo kunnen angst en conflictvermijding onderliggend zijn aan een positievere beoordeling en hechtingsproblematiek aan een negatievere beoordeling.



Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.

Werkalliantievragenlijst (WAV-12)

- De WAV-12 is bedoeld als gespreksondersteuning tussen jou en je behandelaar over jullie samenwerkingsrelatie (werkalliantie).
- Een goede samenwerkingsrelatie draagt bij aan het herstel.
- Bepreek samen de uitkomst, zodat jullie de samenwerking kunnen verbeteren.
- Als de samenwerking een probleem blijft, kan overwogen worden de zorg aan iemand anders over te dragen.

Gespreksondersteuning

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Wat verwacht je van mij?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de '[Online Evaluatieondersteuning](#)'
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina '[evalueren in de behandeling](#)'
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken



Informatie over de vragenlijst

Wat meet de vragenlijst, waar gaan de vragen over en wat zegt de uitkomst?

WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS-2)

De WHODAS-2 is een zelfrapportage vragenlijst voor volwassenen die met 36 vragen de beperkingen van een cliënt meet. De vragenlijst is in drie verschillende vormen beschikbaar: interviewer-versie, zelfinvul-versie en invulversie voor derden. Naast de 36-item versie zijn ook twee alternatieve versies beschikbaar: een van 12 vragen en een adaptieve variant.

Terugvraagperiode

De cliënt wordt gevraagd in welke mate hij/zij gehinderd werd in de afgelopen 30 dagen.

Antwoordcategorieën en gebieden

De cliënt vult de vragen in op een vijfpuntschaal van 1 (geen/niet) tot 5 (heel veel/kan ik niet). De WHODAS-2 meet op 6 gebieden van functioneren of er sprake is van een beperking:

1. Begrijpen en communiceren
2. Bewegen en zich verplaatsen
3. Zelfverzorging
4. Omgaan met mensen
5. Activiteiten (huishoudelijk, op werk / school)
6. Deelname aan de samenleving

Invultijd

De verwachte invultijd voor de cliënt is 15 minuten.

Enkele vragen uit de vragenlijst

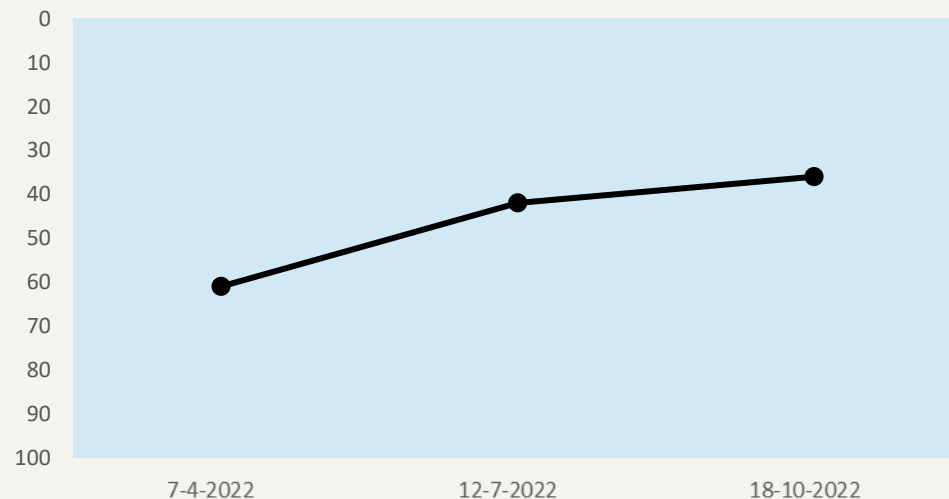
Hoeveel moeite had u de afgelopen 30 dagen met:

- Concentreren op het doen van iets gedurende 10 minuten?
- Staan gedurende lange tijd, zoals 30 minuten?
- Het wassen van uw hele lichaam?
- Het omgaan met mensen die u niet kent?
- Uw dagelijkse werk / studie?

Interpreteren van de uitkomst

- De totaalscore kan bepaald worden door alle scores op de vragen bij elkaar op te tellen, lopend van 0 t/m 180, of door een IRT-gebaseerde score te bepalen (range van 0 t/m 100; [zie handleiding](#)).
- De scores per gebied kunnen bepaald worden door een gemiddelde te nemen van de relevante vragen.
- Hoe hoger de score des te meer beperkingen ondervindt de cliënt.

WHODAS 2.0
Score van Bart



Voorbeeld: De WHODAS score van Bart op 18 oktober 2022 geeft wijst erop dat hij beter is gaan functioneren, met minder beperkingen.

Gespreksondersteuning

Hoe introduceer je de vragenlijst en hoe bespreek je de uitkomsten?

In het algemeen

- Door het invullen van de vragenlijst wordt jouw mening meegenomen.
- Het gaat over jouw ervaringen en de verandering die je voelt.
- Het is belangrijk om samen te kijken of de uitkomsten ook daadwerkelijk overeen komen met wat je voelt. Mede omdat het invullen van een vragenlijst een momentopname is.
- Denk ook na over wanneer het ‘goed genoeg’ is en je weer zelfstandig verder kunt.

WHODAS-2

- De WHODAS-2 meet functioneel hertstel op 6 gebieden (bijv. omgaan met mensen en dagelijkse activiteiten).
- Hoe hoger de score, hoe meer beperkingen er zijn in het functioneren.

Gespreksondersteuning bij de uitkomsten

Hieronder volgen enkele voorbeeldvragen die helpend zijn om het gesprek over de uitkomsten te voeren:

- We zien een verandering (of: geen of weinig verandering) ten opzichte van de vorige keer. Voel jij dat ook zo?
- Wat vind je van deze uitkomst?
- Kan je uitleggen waar dit mee te maken heeft?
- Wat heb je zelf gedaan?
- Heb je een idee waarom dit (niet) tot verandering heeft geleid?
- Zijn er andere aspecten die voor jou belangrijk zijn, waar we het over kunnen hebben?
- Hoe gaan we vanaf hier verder?

Aan het eind van het evaluatiegesprek, beslis je samen over de volgende stap:

- Doorgaan met de afgesproken behandeling.
- Bijstellen van de doelen of aanpak.
- Herzien van de diagnose.
- Andere hulpverlener(s) vragen om advies
- De zorg overdragen aan iemand anders.
- Afsluiten van de behandeling

Voor meer inspiratie:

- Gebruik de ‘[Online Evaluatieondersteuning](#)’
Vul hier samen de vragen in voor een evaluatieplan en tips
- Ga naar de pagina ‘[evalueren in de behandeling](#)’
Bekijk hier Webinar, interviews, literatuur, praktijkonderzoeken

