

## Werkdocument Nederlandse vragenlijsten Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte

### *Legenda voor het werkdocument:*

- Voor het overzicht staan de vragen in tabellen met in **blauw** het domein waar ze over gaan en of ze wel of niet gevalideerd zijn. De domeinnaam en/of naam van de vragenlijst wordt niet genoemd in versie voor patiënten. Hiervoor komt een aangepaste tekst (zie aparte documenten per meetmoment).
- In **rood** staan de **tijdstippen** waarop een lijst uitgevraagd wordt. Sommige vragen krijgt de vrouw alleen als zij een bepaald antwoord bij een screeningsvraag heeft geantwoord.
- Ook in **rood** staat vermeld bij welke **score** er een alert komt. Dit is gebaseerd op de scores in het document over de afkapwaarden & alerts.
- **In paars: toelichting voor patiënten bij de vragenlijsten** (dit zit voor een klein deel ook in de ICHOM set, die toelichting is te herkennen aan de **blauwe** tekst en staat in de tabellen met de vragenlijsten).
- Bij de antwoorden staan getallen vermeld. Dit zijn de scores. Deze worden opgeteld om tot een totaalscore voor die uitkomst te komen. Dit is niet zichtbaar in de vragenlijsten, die de vrouw invult, maar wel van de zorgverlener (zie document afkapwaarden & alerts).

### *Toelichting gebruik:*

In dit document zijn alle onderdelen van de vragenlijst bij elkaar gezet. In totaal gaat het om 21 onderdelen. Niet alles wordt op ieder tijdstip uitgevraagd. Op de laatste pagina is een overzicht welke vragen op welk meetmoment worden gesteld. Ook worden sommige vragen alleen gesteld als positief is gescoord op een voorgaande screenende vraag.

Voor het gebruik in de praktijk wordt de vragenlijst ingebouwd in een digitale applicatie, zodat de vrouw de vragenlijst digitaal ontvangt en haar antwoorden digitaal kan terugsturen. Deze applicatie weet ook wanneer vragen wel of niet gesteld moeten worden. De zorgverlener ontvangt de antwoorden in een dashboard. De applicatie laat in het dashboard zien wat de uitkomsten zijn en heeft de score berekend van de ingevulde vragen. Indien de uitkomsten geen goede score laten zien, wordt de zorgverlener hierop geattendeerd door een alert. Het BUZZ-projectteam heeft op basis van literatuur (indien beschikbaar) en/of wat de ICHOM werkgroep heeft aangegeven of naar eigen inzicht een (voorlopige) score berekening bepaald. Op basis van literatuuronderzoek, nieuwe kennis en opgedane ervaring in de pilots zal besloten worden of deze scores/afkapwaarden aangepast moeten worden.

Tijdens het eerste consult bij de verloskundige/dokter ontvangt de zwangere vrouw informatie (ondersteund met een folder) om haar te informeren dat zij voorafgaand haar volgende consult een vragenlijst ontvangt (en daarna nog 4).

## Vragenlijsten Nederlandse Uitkomstenset Zwangerschap & Geboortezorg

### Vragenlijst over uw achtergrond<sup>1</sup>

De volgende vragen gaan over uw achtergrondsituatie.

De verloskundige of dokter krijgt met uw antwoorden een beter beeld van uw situatie.

Casemix – niet gevalideerd	
Basisvraag T=1 Geen alerts	
1	Wat is uw geboortedatum? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (minimaal geboortjaar 1967, maximaal 2008)
2	Wat zijn de eerste 4 cijfers van uw postcode? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Bent uw van Westerse afkomst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
4	Hoeveelste zwangerschap is dit voor u? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (minimaal 1, maximaal 20)
5	Hoeveel zwangerschappen langer dan 16 weken heeft u gehad? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (minimaal 0, maximaal 15)

Hulp in uw omgeving (SIMMS) – niet in Nederlands gevalideerd				
Basisvraag T=1 Alert bij score $\leq 1$				
Hoeveel mensen kunnen u helpen op moeilijke momenten? Bijvoorbeeld boodschappen doen als u ziek bent. Of wie zorgt er voor uw kind(eren) als u gaat bevallen.	6 - 10 mensen	2 - 5 mensen	1 iemand	0 (niemand)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De volgende vragen gaan over uw gezondheid over het algemeen.

Kwaliteit van leven (Promis-10) – in het Nederlands gevalideerd					
Basisvraag T=1, T=2, T=4, T=5 Alert bij score op laatste vraag en bij totaal score $\leq 19$					
	Uitstekend	Heel goed	Goed	Redelijk	Slecht
Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Hoe vindt u over het algemeen uw kwaliteit van leven?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Hoe zou u over het algemeen uw lichamelijke gezondheid beoordelen?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Hoe zou u over het algemeen uw geestelijke gezondheid, inclusief uw	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

<sup>1</sup> Dit zijn geen PROM of PREM vragen. Deze vragen zijn casemix variabelen, ze worden gevraagd aan de patiënt zolang het onzeker is hoe deze data uit de klinische dossiers te halen of omdat ze niet standaard door zorgverleners worden uitgevraagd.

Kwaliteit van leven (Promis-10) – in het Nederlands gevalideerd					
Basisvraag T=1, T=2, T=4, T=5					
Alert bij score op laatste vraag en bij totaal score ≤19					
stemming en denkvermogen, beoordelen?					
Hoe zou u over het algemeen uw tevredenheid over uw sociale activiteiten en relaties beoordelen?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Beoordeel alstublieft hoe goed u over het algemeen uw gewone sociale activiteiten en functies uitvoert. (Dit omvat activiteiten thuis, op het werk en in uw gemeenschap, en verantwoordelijkheden als ouder, kind, levenspartner, werknemer, vriend enz.)	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
	Volledig	Groten deels	Redelijk	Een beetje	Helemaal niet
In hoeverre bent u in staat om uw dagelijkse lichamelijke activiteiten uit te voeren, zoals lopen, trappen opgaan, boodschappen dragen of een stoel verplaatsen?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Geef a.u.b. antwoord voor de afgelopen 7 dagen.	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
Hoe vaak hebt u last gehad van emotionele problemen, bijvoorbeeld dat u zich angstig en bezorgd, depressief of prikkelbaar voelde?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
	Geen	Licht	Matig	Hevig	Zeer hevig
Hoe zou u gemiddeld uw vermoeidheid beoordelen?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				
Hoe zou u gemiddeld uw pijn beoordelen?	Geen pijn -----> ergst denkbare pijn				
	0=+5    1/2/3=+4    4/5/6=+3    7/8/9=+2    10=+1				

Patiënten gezondheidsvragenlijst (PHQ-2) – in het Nederlands gevalideerd				
Screeningsvraag T=1, T=2, T=4, T=5				
EPDS bij totaalscore ≥3				
Hoe vaak hebt u in de afgelopen 2 weken last gehad van één of meer van de volgende problemen?	Helemaal niet	Verscheidene dagen	Meer dan de helft van de dagen	Bijna elke dag
Weinig interesse of plezier in activiteiten	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)
Zich neerslachtig, depressief of hopeloos voelen	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

Postnatale depressie (EPDS) – in het Nederlands gevalideerd T=1, T=2, T=4, T=5 (indien bij de PHQ-2 een score van 3 of hoger) Alert bij score $\geq 2$ op laatste vraag en bij totaalscore $\geq 10$				
De volgende vragen hebben betrekking op hoe u zich de afgelopen 7 dagen heeft gevoeld. Kruis dat antwoord aan dat het beste aangeeft hoe u zich voelde.				
Ik heb kunnen lachen en de zonnige kant van de dingen kunnen inzien	Zoveel als ik altijd kon 0	Niet zo veel nu als anders 1	Zeker niet zo veel nu als anders 2	Helemaal niet 3
Ik heb met plezier naar dingen uitgekeken	Zoals altijd of meer 0	Wat minder dan ik gewend was 1	Absoluut minder dan ik gewend was 2	Nauwelijks 3
Ik heb mij zelf onnodig verwijten gemaakt als er iets fout ging	Ja, heel vaak 3	Ja, soms 2	Niet erg vaak 1	Nee, nooit 0
Ik ben bang of bezorgd geweest zonder dat er een aanleiding was	Nee, helemaal niet 0	Nauwelijks 1	Ja, soms 2	Ja, zeer vaak 3
Ik reageerde schrikachtig of paniekerig zonder echte goede reden	Ja, tamelijk vaak 3	Ja, soms 2	Nee, niet vaak 1	Nooit 0
De dingen groeiden me boven het hoofd	Ja, meestal was ik er niet tegen opgewassen 3	Ja, soms was ik minder goed tegen dingen opgewassen dan anders 2	Nee, meestal kon ik de dingen erg goed aan 1	Nee, ik kon alles even goed aan als anders 0
Ik voelde me zo ongelukkig dat ik er bijna niet van kon slapen	Ja, meestal 3	Ja, soms 2	Niet vaak 1	Helemaal niet 0
Ik voelde me somber en beroerd	Ja, bijna steeds 3	Ja, tamelijk vaak 2	Niet erg vaak 1	Nee, helemaal niet 0
Ik was zo ongelukkig dat ik heb zitten huilen	Ja, heel vaak 3	Ja, tamelijk vaak 2	Alleen af en toe 1	Nee, nooit 0
Ik heb er aan gedacht om mezelf iets aan te doen	Ja, tamelijk vaak 3	Soms 2	Nauwelijks 1	Nooit 0

Tijdens en na de zwangerschap verliezen sommige vrouwen urine of poep, of hebben pijn bij het vrijen. Hiervan kunt u last hebben in uw dagelijks leven. Daar gaan deze vragen over.

Bekkenbodemb screening – ICHOM vraag Screeningsvraag: T=1, T=2, T=4, T=5	
1	Verloor u de afgelopen maand urine zonder dat u dat wilde? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja → ICIQ
2	Verloor u de afgelopen maand poep zonder dat u dat wilde? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja → Wexner
3	Liet u de afgelopen maand scheten zonder dat u dat wilde? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja → Wexner

**Urineverlies (ICIQ-SF) –in het Nederlands gevalideerd**  
**T=1, T=2, T=4, T=5 (alleen bij 1 = ja in bekkenbodemp screeningsvraag)**  
**Alert bij totaalscore ≥6**

Hoe vaak heeft u last van ongewild urineverlies?	Nooit	Ongeveer 1 keer per week of minder	2 tot 3 keer per week	Ongeveer 1 keer per dag	Meerdere keren per dag	Continu
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Wij willen graag weten hoeveel urine u denkt te verliezen. Hoeveel urine verliest u gewoonlijk (ongeacht of u wel of geen beschermingsmateriaal gebruikt)?	Niets	Een beetje	Tamelijk veel	Veel		
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4		
Hoeveel invloed heeft het ongewilde urineverlies op uw dagelijkse leven?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Helemaal niet -----> heel erg Score 0 t/m 10					
Wanneer verliest u urine? (U kunt meerdere antwoorden aankruisen) <i>Geen score</i>	<input type="checkbox"/>	Nooit, ik heb geen last van urineverlies				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine voordat ik het toilet kan bereiken				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine wanneer ik hoest of nies				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine wanneer ik slaap				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine bij lichamelijke activiteit/inspanning				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine wanneer ik na het plassen mijn kleren weer aantrek				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies urine zonder duidelijke reden				
	<input type="checkbox"/>	Ik verlies voortdurend urine				

**Ontlasting (Wexner) –in het Nederlands gevalideerde schaal; vraagstelling niet gevalideerd**  
**T=1, T=2, T=4, T=5 (alleen bij 2 en/of 3 = ja in bekkenbodemp screeningsvraag)**  
**Alert bij score ≥2 bij vraag 1 EN/OF vraag 2 EN/OF score ≥3 bij vraag 5**

	Nooit: geen klachten in de afgelopen maand	Zelden: 1 keer per maand of minder	Soms: Paar keer per maand	Wekelijks: 1 keer per week of meer	Dagelijks: 1 keer per dag of meer
Hoe vaak verliest u stevige ontlasting (poep) zonder dat u dat wilt?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Hoe vaak verliest u dunne ontlasting zonder dat u dat wilt?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Hoe vaak laat u windjes (scheetjes) zonder dat u dat wilt?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

Hoe vaak gebruikt u beschermingsmateriaal in uw onderbroek voor verlies van ontlasting?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Hoe vaak heeft het verlies van ontlasting of windjes invloed op uw dagelijks leven? (bijvoorbeeld niet naar de winkel gaan of opletten op wat u eet)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

<b>Pijn bij het vrijen –in het Engels gevalideerd</b>						
Basisvraag T=1, T=4, T=5						
Alert bij score $\geq 2$						
Deze vraag gaat over de afgelopen maand. Hoeveel heeft pijn de tevredenheid met uw seksleven veranderd?	Ik had geen pijn	Helemaal niet veranderd	Een klein beetje veranderd	Een beetje veranderd	Veel veranderd	Heel veel veranderd
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

De volgende vraag gaat over de zorg voor uw kind

<b>Zelfverzekerdheid rol moeder – ICHOM vraag</b>					
Basisvraag T=1, T=4, T=5					
Alert bij score $\leq 2$					
Hoeveel zelfvertrouwen heeft u in het zorgen voor uw kind?	Veel zelfvertrouwen	Voldoende zelfvertrouwen	Een beetje zelfvertrouwen	Niet veel zelfvertrouwen	Helemaal geen zelfvertrouwen
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

De volgende vraag gaat/vragen gaan over borstvoeding

<b>Borstvoeding intentie – ICHOM vraag</b>			
Screeningsvraag T=2			
Bij score 'Ja' of 'weet ik nog niet' → Vragenlijst 'Vertrouwen borstvoeding'			
Wilt u borstvoeding gaan geven?	Ja	Nee	Weet ik nog niet
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Borstvoeding succes – ICHOM vraag		
Screeningsvraag: T=3, T=4, T=5		
Bij score 1 of 2 → Vragenlijst 'Vertrouwen borstvoeding'		
Wat drinkt uw kind?	<input type="checkbox"/>	Mijn kind dronk de laatste <i>dagen/week</i> alleen moedermelk.
	<input type="checkbox"/>	Mijn kind dronk de laatste <i>dagen/week</i> moedermelk en kunstvoeding.
	<input type="checkbox"/>	Mijn kind dronk de laatste <i>dagen/week</i> alleen kunstvoeding.

Vertrouwen borstvoeding – ICHOM vraag					
T=2 (indien bij 'ja' of 'weet ik nog niet' in borstvoeding intentie)					
T=3, T=4 (indien bij optie 1 of 2 in borstvoeding succes)					
Bij totaalscore van ≤3 → BSES-SF					
Hoeveel zelfvertrouwen heeft u in het geven van borstvoeding?	Veel zelfvertrouwen	Voldoende zelfvertrouwen	Een beetje zelfvertrouwen	Niet veel zelfvertrouwen	Helemaal geen zelfvertrouwen
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

Ook de volgende vragen gaan over uw vertrouwen in borstvoeding.

Zelfredzaamheid t.a.v. borstvoeding – in het Engels gevalideerd					
T=2, T=3, T=4 (indien bij een beetje/niet veel/helemaal geen zelfvertrouwen bij voorgaande vraag)					
Alert bij totaalscore <46					
	Altijd	Meestal	Zeer regelmatig	Soms	Nooit
Ik heb het vertrouwen dat ik goed kan bepalen of mijn kind genoeg melk krijgt.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik goed kan omgaan met het geven van borstvoeding. (net als met andere uitdagende taken)	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik mijn kind borstvoeding kan geven zonder extra flesvoeding.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik mijn kind tijdens de gehele voeding goed kan aanleggen.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik de borstvoeding naar mijn tevredenheid kan laten gaan.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

## Zelfredzaamheid t.a.v. borstvoeding – in het Engels gevalideerd

T=2, T=3, T=4 (indien bij een beetje/niet veel/helemaal geen zelfvertrouwen bij voorgaande vraag)

Alert bij totaalscore &lt;46

	Altijd	Meestal	Zeer regelmatig	Soms	Nooit
ik ook borstvoeding kan geven als mijn kind huilt.					
Ik heb het vertrouwen dat ik zo lang mogelijk borstvoeding wil blijven geven.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik comfortabel borstvoeding kan geven met familieleden erbij.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat het geven van borstvoeding mij voldoening geeft.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik ermee kan omgaan dat het borstvoeding geven veel tijd kan kosten.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik mijn kind één borst helemaal leeg kan laten drinken voordat ik de andere borst geef.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik mijn kind borstvoeding kan geven bij elke voeding.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik de behoefte van mijn kind aan borstvoeding kan bijhouden.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
Ik heb het vertrouwen dat ik weet wanneer mijn kind klaar is met drinken.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1



De volgende vragen gaan over uw gevoelens voor uw kind.

Moeder-kind Binding – in het Engels gevalideerd T=3, T=4 (tekst hieronder wordt aangepast o.b.v. tijdstip) Alert bij totaalscore $\geq 3$				
Hier staat een lijst met gevoelens die moeders in de eerste DAGEN (T=3) / WEKEN (T=4) na de geboorte voor hun kind kunnen hebben. Kruis bij elk gevoel aan hoe vaak u dat voelde in de eerste DAGEN/WEKEN na de geboorte.	Heel vaak	Vaak	Soms	Nooit
Liefde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Boos	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Neutraal	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Blij	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Afkeer	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Beschermend	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Teleurgesteld	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Agressief	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Dit waren de vragen over hoe het met u en met uw kind gaat.

Maakt u zich zorgen over uw antwoorden, of heeft u andere klachten?  
Vertel het aan uw verloskundige of dokter. Zij kunnen u helpen.

### Vragenlijst over uw ervaring

De volgende vragen gaan over uw zorgverleners en over de zorg die u kreeg.  
Zorgverleners zijn dokters, verloskundigen, verpleegkundigen en kraamverzorgenden.

Zorgverleners willen graag weten wat u van hun zorg vindt.  
Dan kunnen zij hun zorg aan u en andere vrouwen verbeteren.

Alleen bij T1 en T2:

U kunt kiezen of uw zorgverlener dit deel van uw vragenlijst kan zien.

0 JA

Ik wil dat mijn zorgverlener mijn antwoorden over de zorgverleners en hun zorg ziet.  
*In dat geval kunt u deze antwoorden bespreken met uw zorgverlener tijdens de afspraak.*

0 NEE

Ik wil niet dat mijn zorgverlener mijn antwoorden over de zorgverleners en hun zorg ziet.  
*Zorgverleners gebruiken uw antwoorden dan alleen anoniem, zonder uw naam erbij.  
Met uw antwoorden kunnen zij de zorg voor andere vrouwen verbeteren.*

Tevredenheid – ICHOM vraag					
Basisvraag T=2, T=4, T=5 (tekst hieronder wordt aangepast o.b.v. tijdstip)					
Alert bij score $\leq 1$					
Hoe tevreden bent u met de zorg tijdens uw zwangerschap (T2)/ tijdens uw bevalling (T4) / in de maanden na de bevalling (T5)?	Heel tevreden	Tevreden	Over sommige dingen tevreden, over andere dingen ontevreden	Ontevreden	Heel ontevreden
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Samen beslissen – ICHOM vragen + extra vragen (zorgkaartNL)			
Basisvraag T=2, T=4, T=5 (tekst hieronder wordt aangepast o.b.v. tijdstip)			
Alert bij iedere score van 0 per afzonderlijke vraag			
Deze vragen gaan over hoe u samen met uw zorgverlener keuzes maakte over de zorg tijdens uw zwangerschap/ tijdens uw bevalling/ in de maanden na de bevalling. Denk bijvoorbeeld aan de keuze om thuis of in het ziekenhuis te bevallen. Of de keuze om een test wel of niet te doen.	Ja	Een beetje	Nee
Kreeg u informatie over uw verschillende keuzes in de zorg tijdens uw zwangerschap/tijdens uw bevalling/in de maanden na de bevalling?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Bepaalde u samen met de zorgverleners welke zorg of behandeling u kreeg?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Kreeg u genoeg informatie om u te helpen keuzes te maken? Bijvoorbeeld informatie over de voordelen en nadelen van een keuze voor u en uw kind.	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Kreeg u op het juiste moment informatie om u te helpen keuzes te maken?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Was de uitleg van de zorgverleners begrijpelijk?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Kreeg u voldoende tijd om uw keuzes te maken?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Had u vertrouwen in uw zorgverleners?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Luisterden de zorgverleners goed naar u?	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Bevallingservaring (BSSR) – in het Engels gevalideerd					
Basisvraag T=4					
Alert bij totaalscore <25					
Geef aan of u het eens bent met de deze uitspraken over de bevalling:	Volledig mee eens	Mee eens	Niet mee eens en niet mee oneens	Mee oneens	Volledig mee oneens
Ik ben de bevalling goed doorgekomen.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Ik vond mijn bevalling lang duren.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
De zorgverleners gaven mij de ruimte om beslissingen te nemen over hoe ik wilde bevallen.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Ik was erg gespannen tijdens mijn bevalling.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Ik voelde me tijdens mijn bevalling gesteund door de zorgverleners.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
De zorgverleners communiceerden goed met me tijdens de bevalling.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Ik vond de bevalling een beangstigende ervaring.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Ik had het gevoel geen controle te hebben over het verloop van mijn bevalling.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Ik was niet angstig tijdens de bevalling.	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
De (verlos)kamer was schoon en hygiënisch	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Pijnverlichting (extra item)					
Basisvraag T=2 (bij samen beslissen); T=4 (bij bevallingservaring)					
Alert bij score 0 op T2 en bij score ≤1 op T4					
	Ja	Een beetje	Nee		
T=2 Sprak uw zorgverlener met u over uw wensen en de mogelijkheden voor pijnverlichting bij de bevalling? (en over de voordelen en nadelen van de mogelijkheden)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0		
	Heel tevreden	Tevreden	Niet tevreden en niet ontevreden	Ontevreden	Heel ontevreden
T=4 Bent u tevreden over de verschillende mogelijkheden die u kon kiezen voor pijnverlichting?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Rol Partner (extra item – vragen overgenomen uit PCQ)						
Basisvraag T=2; T=4						
Alert bij score 1 op T2 en op T4						
Geef aan of u het eens bent met deze uitspraak:	Volledig mee eens	Mee eens	Niet mee eens en niet mee oneens	Mee oneens	Volledig mee oneens	Niet van toepassing
T=2 Mijn partner werd voldoende betrokken bij de controle afspraken.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
T=4 Mijn zorgverleners hadden voldoende aandacht voor mijn partner tijdens de bevalling.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

De volgende vragen gaan over het wisselen van zorgverlener.

Continuïteit (extra item – vragen o.b.v. ReproQ)					
Basisvraag T=2; T=4					
Alert bij score 1 op iedere afzonderlijke vraag					
Bij wisseling van zorgverlener of bij verwijzing naar het ziekenhuis:	Altijd	Meestal	Soms	Nooit	Deze vraag is niet van toepassing op mij. Ik had altijd dezelfde zorgverlener
Wist u steeds wie de leiding had over de zorg die u kreeg?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Wist uw nieuwe zorgverlener genoeg van uw situatie?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Gaven de verschillende zorgverleners dezelfde adviezen?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Dit is het einde van deze vragenlijst. Bedankt voor het invullen.

Overzicht aantal vragen per tijdstip

Vragenlijsten Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte		Tijdstip 1 ± 11 wkn.		Tijdstip 2 ± 28 wkn.		Tijdstip 3 kraamweek		Tijdstip 4 6 wkn. pp		Tijdstip 5 6 mnd. pp	
Basisvragen		23		30		9		50		27	
Max. totaal aantal vragen (>> wil zeggen 'optioneel')		37		64		24		84		46	
		Basis	Extra	Basis	Extra	Basis	Extra	Basis	Extra	Basis	Extra
1.	Kwaliteit van leven (Promis-Algehele gezondheid)	10		10				10		10	
2.	Postpartum depressie (PHQ-2)	2		2				2		2	
3.	>> Postnatale depressie (EPDS)		10		10				10		10
4.	Intentie borstvoeding geven (BFINTENT)			1							
5.	Slagen van borstvoeding (BFSUCCESS)					1		1		1	
6.	>> Vertrouwen in het geven van borstvoeding (BFCONFID)				1		1		1		
7.	>> Zelfredzaamheid t.a.v. borstvoeding (BSES-SF)				14		14		14		
8.	Pijn en disfunctioneren van de bekkenbodemp	3		3				3		3	
9.	>> Incontinentie (ICIQ-SF)		4		4				4		4
10.	>> Ontlasting (Wexner)		5		5				5		5
11.	Pijn bij het vrijen - dyspareunie (PROMIS-SFFAC102)	1						1		1	
12.	Moeder-kind binding (MIBS)					8		8			
13.	Zelfverzekerdheid in rol als moeder (ROLECONF)	1						1		1	
14.	Tevredenheid over de zorg (CARESAT)			1				1		1	
15.	Samen beslissen en vertrouwen in zorgverlener (HCR)			8				8		8	
16.	Bevallingservaring (BSS-R)							10			
17.	Pijnverlichting			1				1			
18.	Rol partner			1				1			
19.	Continuïteit van zorg			3				3			
20.	Casemix variabelen (geboortedatum, postcode, afkomst, aantal zwangerschappen)	5									
21.	Hulp in omgeving (SIMMS)	1									

PROMs

PREMs

Extra casemix variabelen

