

Werkdocument Follow-up poli

Auteurs: J.C. Walker en E. de Wit

Datum: 27-05-2019

Verantwoordelijke afdeling: Eenheid Intensieve Zorg

Inhoud

Definitie en doel	3
Definitie:	3
Doel:	3
Afkortingen	4
Patiëntencategorie, tijdstip.....	5
Patiëntencategorie:	5
Tijdstip:.....	5
Procedure op de afdeling.....	6
Identificatie patiënten.....	6
Planning poli-afspraak.....	6
Informatie vermelden in ontslagbrief/Hix:	6
Procedure op de polikliniek	7
Vóór de poliklinische afspraak – Voorbereiding	7
Dag van de poliklinische afspraak.....	8
Anamnese	9
Lichamelijk onderzoek + oriënterend neurologisch onderzoek	9
Uitzetten behandelplan, zo nodig verwijzing naar deelspecialist	10
Aanvullend onderzoek + indicaties:	10
Verwijzing deelspecialist:	11
DBC invoeren: follow up PICU	12
What if?.....	14
No show	14
Niet westerse allochtonen	14
Indicaties vragenlijsten.....	15
Vragenlijsten.....	15
Bijlage 1: Autotekst Hix.....	16
Bijlage 2: CRIES-13.....	19
Bijlage 3: Trauma screening vragenlijst	20
Bijlage 4: SDQ.....	21

Definitie en doel

Definitie:

Uit onderzoek is gebleken dat kinderen na een PICU opname ernstige fysieke, psychosociale en neuropsychologische problemen kunnen hebben, met een impact op hun kwaliteit van leven en functionele gezondheid. Deze problemen kunnen het gevolg zijn van de ziekte zelf of van de PICU behandeling.

Doel:

Leveren van gestructureerde en gestandaardiseerde follow-up zorg van kinderen na opname op een PICU, om de patiëntenzorg voor deze patiënten tijdens de PICU opname en daarna te optimaliseren.

Afkortingen

AH	Ademhalingsfrequentie
ALI	Acute lung injury
ARDS	Acute respiratory distress syndrome
Creat	Creatinine
CRIES	Children's revised impact of event scale
DBC	Diagnose behandel combinatie
EEG	Electro-encefalografie
Hb	Hemoglobine
HF	Hartfrequentie
Kg	Kilogram
KNO	Keel-neus-oor
Lab	Laboratorium
MAAZ	Medische Assistentie Ambulante Zorgverlening
MRC	Medical Research Council
PA	Physician assistant
PICU	Pediatische intensive care unit
PD	Pediatisch delier
PTSS	Post traumatische stress stoornis
PTSS-ZS	Post traumatische stress stoornis zelf scoring
RR	(Riva Rocci) Bloeddruk
Temp	Temperatuur

Patiëntencategorie, tijdstip

Patiëntencategorie:

Inclusiecriteria voor de Follow Up Poli zijn:

1. Acute/onverwachte opname op de PICU èn
2. Opname PICU >24 uur èn
3. Blanco voorgeschiedenis
4. Patiënt komt uit onze eigen regio

NB: indien de patiënt reeds bekende aandoening heeft (bv maligniteit, hartafwijking, longziekte, metabole ziekte, etc.) zal de follow up gedaan worden door de betrokken subspecialist die de patiënt poliklinisch vervolgd.

Tijdstip:

3-6 maanden na PICU ontslag

Alleen op indicatie kunnen extra follow-up momenten ingepland worden.

Procedure op de afdeling

Voor de procedure op de afdeling is een apart protocol gemaakt met uitgebreide uitleg: [Werkwijze indicatiestelling Follow-up polikliniek Kinder Intensive Care](#). Hieronder volgt een korte samenvatting met de meest belangrijke punten.

Identificatie patiënten

In Metavision is de 'Daily Checklist' uitgebreid met de criteria voor follow-up. Deze Daily Checklist wordt tijdens of net na de visite gedaan door de arts-assistent of de PA'er, danwel de (fellow-)kinderintensivist. Wanneer een patiënt voldoet aan de inclusiecriteria, dan zullen er een aantal stappen volgen:

1. Indicatie voor follow-up poli wordt in Metavision in de probleemlijst vermeld
2. Patiëntgegevens worden vanuit Metavision gemaïld naar secr.peli@umcutrecht.nl en followup@umcutrecht.nl (gaat via de speciaal ingebouwde knop automatisch naar de juiste email adressen)
3. Arts/PA: ouders inlichten over de achtergrond, doel en inhoud van de follow-up polikliniek (NB de informatiefolder over de follow-up poli wordt door het secretariaat bij de uitnodiging verstuurd)

Planning poli-afspraak

Het secretariaat op de Kinder Intensive Care maakt een poliklinische afspraak (3-6 maanden na ontslag) voor de patiënten die zij doorgemaïld krijgen. Voor patiënten die naar verwachting in het weekend worden ontslagen, moet de poliklinische afspraak op vrijdag reeds worden geregeld.

Bij deze afspraak wordt ook de informatiefolder over de follow-up poli toegevoegd samen met de vragenlijsten die zijn geïndiceerd. Hiervoor hebben de secretaresses een werkbeschrijving.

Informatie vermelden in ontslagbrief/Hix:

De brief die wordt gegenereerd uit Metavision en ook de HIX overdrachtstekst zijn aangepast / aangevuld met informatie over de follow-up poli. De indicatie voor follow-up (of niet) moet dus in de communicatie naar andere behandelaren duidelijk worden vastgelegd.

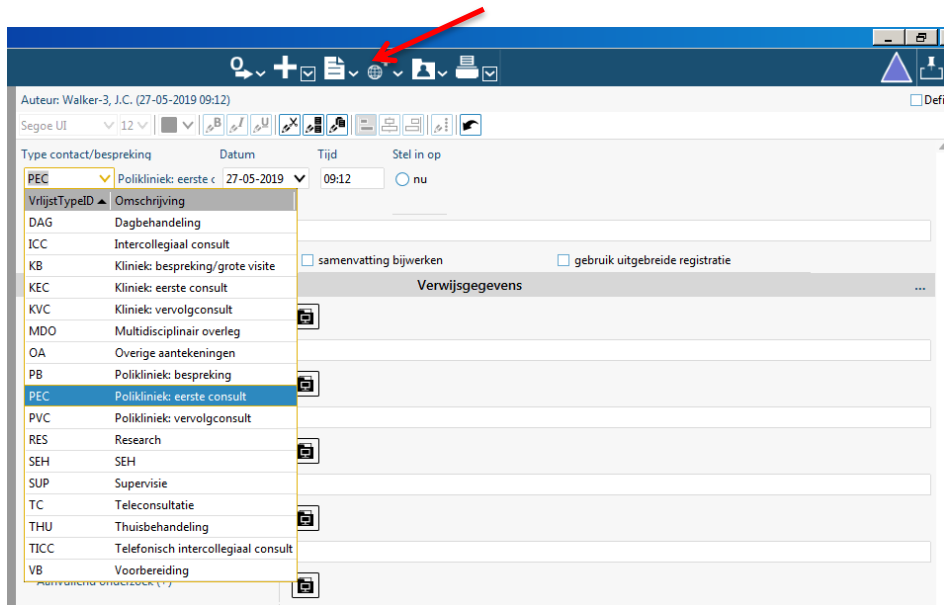
Verder zou het mooi zijn als ook onderstaande gegevens duidelijk in de overdracht of brief worden vermeld:

- ARDS/ALI: ja / nee, duur beademing in dagen
- Status na intubatieletsel
- Nierfunctiestoornissen (Creat > 2x normaalwaarde): ja/nee, niervervangende therapie nodig geweest ja/nee
- Delier: ja/nee, therapie bij delier
- Sedatie: > 10 dagen ja/nee
- Hypoglycemie: ja/nee, Als ja: laagste waarde
- Lijnen: welke, waar, trombose ja/nee (NB niet alleen laatste lijn!)

Procedure op de polikliniek

Vóór de poliklinische afspraak – Voorbereiding

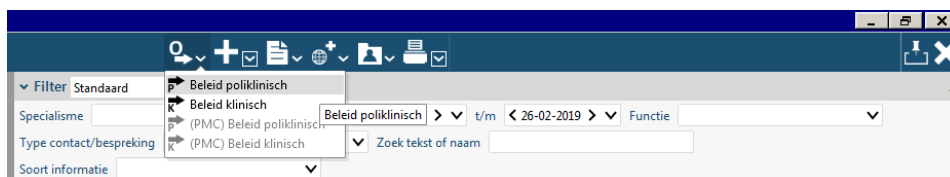
1. Open een nieuw contact via "+". Kies voor Polikliniek: eerste consult.



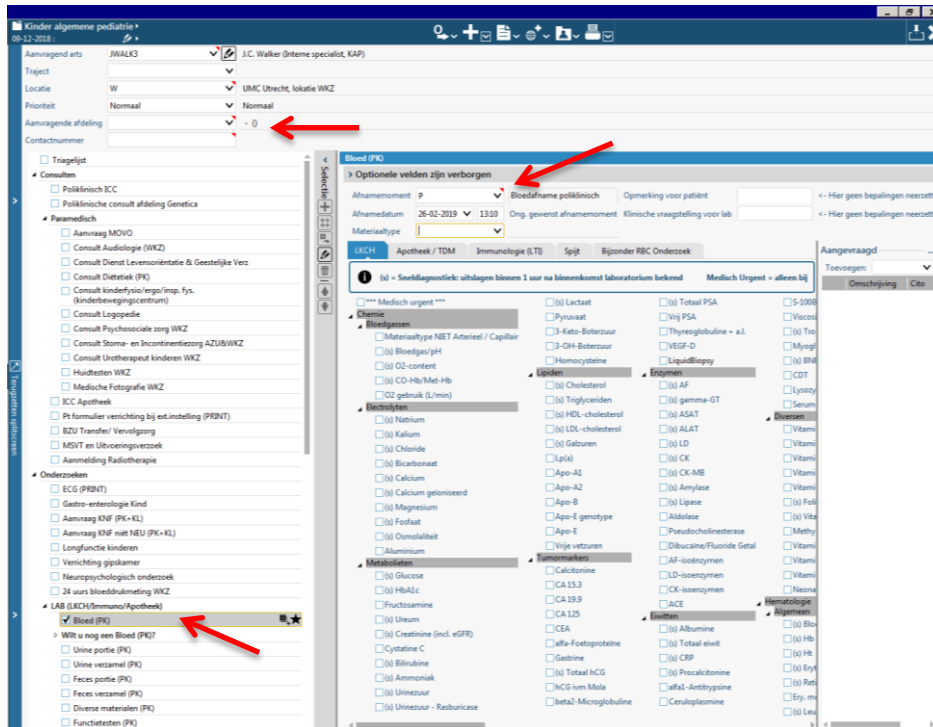
2. Autotekst Hix PICU follow-up poli (zie bijlage) invullen met reeds bekende gegevens, zoals terug te vinden in ontslagbrief / Hix, danwel Metavision statusvoering.
3. Vooraf opdracht inplannen voor aanvullend onderzoek wanneer geïndiceerd (zie verderop)

Labformulier invullen:

- Rechts bovenaan order: beleid poliklinisch



- Aanvragende afdeling: i651
- Contactnummer: eigen telefoonnummer of eventueel 75018
- LAB: Bloed (PK)
 - o Afnamemoment: P (wordt automatisch ingevuld bij poliklinische order)
 - o Gewenste datum (datum van polibezoek) en tijd (bij benadering)
 - o Gewenst bloedonderzoek invullen
- OK om te bevestigen

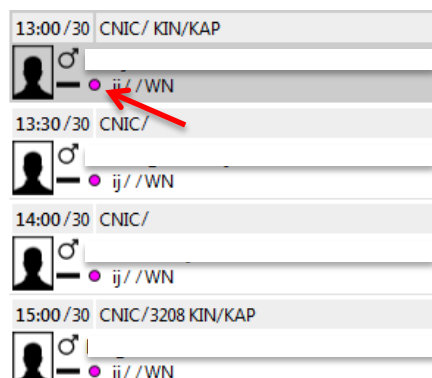


Dag van de poliklinische afspraak

Vóór de poli checken bij de MAAZ van Poli Blauw:

Is er een kamer vrij voor de psychologie, zodat zij ook op poli Blauw de kinderen kunnen zien? Wanneer niet mogelijk, dan is de uitvalsmogelijkheid voor de psychologie receptie 1 (is eigen polikliniek van de PSA). Telefoonnummer receptie 1: 54112.

1. Patiënt meldt zich met ouders aan de balie:
 - a. Wanneer nodig wordt patiënt doorgestuurd naar laboratorium voor bloedafname (zoals voorbereid en zo nodig aangevraagd)
 - b. Controles worden verricht door MAAZ
 - i. Altijd: gewicht, lengte, ademhaling, saturatie, bloeddruk en hartactie
 - ii. Leeftijd < 24 maanden: schedelomvang
 - c. Als de patiënt klaar is om gezien te worden door de dokter, dan wordt het roze/paarse bolletje een groen vinkje.



2. Kinderintensivist: (zie verderop voor verdere uitwerking)
 - a. Anamnese
 - b. Lichamelijk onderzoek + oriënterend neurologisch onderzoek
 - c. Uitzetten behandelplan, zo nodig verwijzing naar deelspecialist
 - d. DBC invullen: follow up PICU
 - e. Poliklinische brief schrijven

3. Kinderpsycholoog (PILOT van 3 maanden, waarna evaluatie)
 - a. Neemt ingevulde vragenlijsten door en spreekt met ouders/patiënt
 - b. Geeft evaluatieformulier aan ouders en verzamelt deze. Geeft aan einde van de poli alle evaluatieformulieren aan de kinderintensivist.

Anamnese

Zie tevens autotekst Hix (Bijlage 1)

Specifieke aandachtspunten:

- Lichamelijk: Post-trombotische klachten, luchtwegproblematiek, visus, gehoor, sport / klachten bij inspanning, problemen motoriek, beperkingen dagelijks functioneren, ontwikkeling bij kinderen < 4 jaar (van Wiechenschema)
- Tevens kort - psychologisch: aanwijzingen voor cognitieve stoornissen, schoolprestaties, slaapproblemen. Hierin leden van het gezin meenemen. Dit zal uitgebreider worden gedaan door de psycholoog, waar ze ook een afspraak hebben.

Lichamelijk onderzoek + oriënterend neurologisch onderzoek

Zie tevens autotekst Hix (Bijlage 1)

Lichamelijk onderzoek:

Controles verricht door MAAZ. Normaalwaarden controleren.

Groei (lengte en gewicht, op indicatie schedelomvang (< 24 maanden)) op curve bekijken.

Algemeen pediatrisch lichamelijk onderzoek. Extra toegespitst op problemen zoals deze tijdens de PICU opname hebben gespeeld.

Uitzetten behandelplan, zo nodig verwijzing naar deelspecialist

Aanvullend onderzoek + indicaties:

1. Bij status na delier: met name aandacht voor PTSS en cognitieve stoornissen
 - a. Na de afspraak met de kinderintensivist worden ouders en kind gezien door de kinderpsycholoog. Deze zal aan de hand van de (hetero) anamnese en vragenlijst(en) aandacht hebben voor bovenstaande problemen.
2. Status na nierfunctiestoornissen:
 - a. Bloedonderzoek: creat/ureum
 - b. Urine: eiwit/creat
 - c. Als afwijkend: doorverwijzing kindernefroloog
3. Post-trombotische klachten:
 - a. Echo vaten
 - b. Als trombus aanwezig: verwijzing naar kinderarts-hematoloog
4. Status na beademing bij ARDS/ALI:
 - a. Longfunctie onderzoek: spirometrie (vanaf leeftijd 3 à 4 jaar)
 - b. Als afwijkende kliniek, danwel longfunctie onderzoek: verwijzing kinderlongarts
5. Status bij / na intubatieletsel:
 - a. Als afwijkende kliniek: verwijzing naar KNO arts (als nog niet eerder gedaan)
6. Vermoeden gehoor- of visusstoornissen:
 - a. Gehoor of visus onderzoek via KNO arts, danwel oogarts.
7. Eet en slik problematiek
 - a. Verwijzen naar logopedie
8. Onderzoek door kinderneuroloog / revalidatie-arts:
 - a. Motorische problemen, die beperkingen opleveren in het dagelijkse leven (niet aanwezig voor PICU opname)
 - b. Achterstand op meerdere ontwikkelingsdomeinen (niet aanwezig voor PICU opname)
 - c. Op indicatie: doorverwijzing naar kinderneuroloog voor eventueel verder onderzoek, zoals EEG / Beeldvormend hersenonderzoek

Verwijzing deelspecialist:

Wanneer een verwijzing naar een deelspecialist nodig is, dan zijn er 2 acties nodig

1. Telefonisch contact met deelspecialist met reden voor verwijzing
2. HIX consult aanmaken (zie hieronder)

Hix consult aanmaken

- Rechts bovenaan order: beleid poliklinisch
- Aanvragende afdeling: i651
- Contactnummer: eigen telefoonnummer of eventueel 75018
- Consulten: Poliklinisch ICC
- Specialisme kiezen (let op ook AZU verwijzingen staan hier in, dus kies voor kinder...)
- Consultvel verder invullen

Kinder algemene pediatrie
09-12-2018

Aanvragend arts: JWALK3 J.C. Walker (Interne specialist, KAP)

Traject: W UMC Utrecht, lokatie WKZ

Locatie: W UMC Utrecht, lokatie WKZ

Prioriteit: Normaal Normaal

Aanvragende afdeling: - 0

Contactnummer:

Triagelijst

Consulten

Poliklinisch ICC

Poliklinische consult afdeling Genetica

Paramedisch

Aanvraag MOVO

Consult Audiologie (WKZ)

Consult Dienst Levensoriëntatie & Geestelijke Verz.

Consult Diëtiek (PK)

Consult kindefysio/ergo/instp. fys. (kinderbewegingscentrum)

Consult Logopedie

Consult Psychosociale zorg WKZ

Consult Stoma- en Incontinentiezorg AZU&WKZ

Consult Urotherapeut kinderen WKZ

Huidtesten WKZ

Medische Fotografie WKZ

ICC Apotheek

Pt formulier verichting bij ext.instelling (PRINT)

BZU Transfer/ Vervolg zorg

MSVT en Uitvoeringsverzoek

Aanmelding Radiotherapie

Onderzoeken

ECG (PRINT)

Gastro-enterologie Kind

Aanvraag KNF (PK-KL)

Aanvraag KNF niet NEU (PK-KL)

Lengfunctie kinderen

Verichting gipskamer

Neuropsychologisch onderzoek

24 uren bloeddrukmeting WKZ

LAB (LKCH/Immuno/Apotheek)

Bloed (PK)

Wilt u nog een Bloed (PK)?

Urine portie (PK)

Urine verzamel (PK)

Feces portie (PK)

Feces verzamel (PK)

Diverse materialen (PK)

Functietesten (PK)

Poliklinisch ICC

Optionele velden zijn verborgen

Prioriteit: Normaal Normaal

Auteur: Walker-3, J.C. (26-02-2019 15:59)

Definitief

ICC per specialisme

Specialisme

Code Omzetting

ALL Allergologie

ANE Anesthesie

AUD Audiologie

CAR Cardiologie

CGO Chirurgie Gastro-Enterologie / Oncologie

CHI Chirurgie

CMH CMH decentraal plannen radiologie

CTR Traumatologie

DER Dermatologie

DIA Diabetologie

DON Voor activiteiten uitgevoerd op donoren.

END Endocrinologie

GER Geriatrie

GGZ GGZ specialisme buiten somatische zorg

GON Gynaecologische Oncologie

GYF Fertilitieit

GYN Gynaecologie

Document Rapport

OK Annuleren

DBC invoeren: follow up PICU

Van elk bezoek op de follow-up poli moet eenzelfde DBC worden ingevoerd. Hieronder volgt de uitleg hoe je dit in Hix moet doen:

Financieel/logistiek: kopje DBC's

The screenshot shows the Hix software interface for a patient record. The patient is identified as 'Walker-3, J.C.' in a 'Productie omgeving'. The record is for 'Kinder algemene pediatrie' on 09-12-2018. The left sidebar contains various tabs, with 'Financieel/logistiek' highlighted by a red arrow. A context menu is open over the 'Financieel' section, with 'DBC's' highlighted by another red arrow. The menu also includes options like 'Afspraken', 'Dossier archief', and 'Verrichtingen (Ctrl + Shift + V)'.

Het volgende scherm opent zich: Klik op toevoegen onderaan het scherm.

The screenshot shows the 'DBC's' screen in the Hix software. It features a table with columns for 'Specialisme', 'Uitvoerder', 'Fc', 'K', 'P', 'Begindatum', 'Einddatum', 'Diagnose', 'Diagn.', 'ZT', 'Zorgvraag', and 'Loc'. A single row is visible for 'Pediatrie IC PAP' with a green checkmark in the 'Fc' column. Below the table is a toolbar with several icons, including a plus sign for 'Toevoegen' (Add), which is highlighted by a red arrow. Other icons include 'Traject verrichtingen', 'Inzien', 'Verwijderen', 'Valideren DBC', 'Toewijzen van...', 'Ambulant verrichtingen', 'Overige acties', and 'Sluiten'.

Invullen DBC:

1. Soort DBC: Z = Nieuwe zorgvraag (of op pijltje, dan eerste keuze)
2. Medische diagnose: PICU → dan volgt automatisch 1 optie en dit is de juiste, namelijk Z098 follow-up na opname PICU
3. Verwijzer: PICKAP → dan wordt de rest ingevuld
4. OK

DBC

Meest vo
Omschrijv

Begindatum: 22-05-2019
Specialisme: KIN (Kindergeneeskunde)
Uitvoerder: JWALK3 (J.C. Walker)
Zorgtype: R (Reguliere zorg)
Zorgvraag: 061 (Kind)
Behandelcode:
Autom afsluiten:
Omschrijving:
Zorgactiviteit:
Aanspraak ZVW: Onbekend/nvt
Soort DBC: Z (Nieuwe zorgvraag)
Locatie: W (UMC Utrecht, lokatie WKZ)

Diagnose

Medische diagnose: picu
ICD-10 diagnose:
DBC-diagnose:

Externe code	Omschrijving	Lijstnaam
Z098	follow-up na opname PICU	Diagnosethesaurus

Verwijsgegevens zorgtraject

Patient via SEH:
Verwijzer: PICKAP (Ped. Ic voor algemene pediatrie A PAP AZUT)
Verw. zorgtraject: 1001656657 (Pediatische IC : IC Traject zonder hoofdtraject/Traject/Traject)
Type verwijzer: 07 (Eigen patiënt (bijvoorbeeld ingeval vervolgtraject of nieuwe zorgvraag v

Detail | Geldige combinatie | DBC Afsluiten | Overige acties | OK | Annuleren

What if?

No show

Indien ouders niet verschijnen op de follow-up poli, kan dit, in tegenstelling tot andere no shows, een onderdeel van de ziekte zijn (vermijding is een symptoom van PTSS).

1. MAAZ neemt contact op met ouders en vraagt naar reden dat zij niet zijn gekomen. Plant dan ip een nieuwe afspraak in.
2. Bij tweede maal no show: ouders bellen om klachten van PTSS telefonisch te inventariseren.

Niet westerse allochtonen

1. Tolk kan zeer waardevol zijn
2. Psychosociale problemen hebben andere uitingsvorm in deze doelgroep. Bij twijfel overleg met Mevr. Kaya of Mevr. Berkhout, geestelijk verzorgers.

Indicaties vragenlijsten

Wanneer een vragenlijst is geïndiceerd, zullen ouders deze met de afspraak mee krijgen en dienen ze deze vóór het poliklinische bezoek in te vullen. De psycholoog zal in de PILOT naar deze vragenlijsten kijken en ze beoordelen, samen met het gesprek dat zij met ouders en patiënt hebben.

In principe hoeven wij als kinderintensivist hier dus in de beginfase niets mee. Echter voor de volledigheid staan hieronder de indicaties voor de verschillende vragenlijsten, die kunnen worden afgenomen.

Vragenlijsten

1. PTSS kind: CRIES-13 (zie bijlage 3)
 - a. Indicatie: alle kinderen met leeftijd vanaf 8 jaar
 - b. 2 vragenlijsten: 1 in te vullen door het kind, 1 door de ouders
 - c. Afwijkend: vanaf score 30

2. PTSS ouders: Trauma screeningsvragenlijst (zie bijlage 4)
 - a. Indicatie: beide ouders van alle kinderen die op poli worden gezien
 - b. Afwijkend: vanaf score 6
 - Broers/zussen ook een grotere kans op ontwikkelen PTSS (overweeg > 8 jaar ook CRIES-13)

3. Gedragsproblemen kind: SDQ (zie bijlage 5)
 - a. We hebben ervoor gekozen alle kinderen > 2 jaar te screenen op gedragsproblemen, omdat dit praktisch makkelijker te realiseren is en de nadelige effecten van het invullen van een vragenlijst te verwaarlozen zijn.
 - b. Strikte indicaties: status na
 - i. Hypoxisch-ischemische encefalopathie
 - ii. Hypoglycemie
 - iii. Septische shock
 - iv. Meningitis
 - v. Delier
 - vi. Langdurige sedatie > 10 dagen
 - c. Kind zelf: leeftijd vanaf 11 jaar
 - d. Door ouders: kinderen > 2 jaar

Bijlage 1: Autotekst Hix

Reden van komst: Follow-up na kinderintensive care opname

Anamnese:

Voorgeschiedenis:

Samenvatting beloop recente IC opname:

- Datum:
- Reden opname:
- Probleemlijst:
 - Respiratoir:
 - Circulatoir:
 - Neurologisch:
 - Gastro-intestinaal:
 - Infectiologisch:
 - Nefrologisch:
 - Metabool:
- Risicofactoren:
 - Lijnen: welke/waar/trombose
 - Delier: ja/nee. Medicatie ja/nee.

Medicatie:

Vaccinaties:

Allergieën:

Hoorbare of moeilijke ademhaling:

Stridor:

Koorts / ziek:

Intake / Eetlust:

Ontlasting:

Visusstoornissen:

Gehoorstoornissen:

Sport:

Klachten bij inspanning:

Slaap:

Post-trombotische klachten:

Ontwikkelingsanamnese:

- Sociaal gedrag
- Communicatie
- Fijne motoriek
- Grove motoriek

Motoriek specifiek:

Vergelijking met motoriek voor PICU opname:

Beperkingen in dagelijks functioneren:

Cognitie (school / thuis / dagelijkse leven):

- School: niveau / klas
- Leermoeilijkheden:
- Leesproblemen / spellingsproblemen (dyslexie):
- Spraak / taalproblemen:
- Rekenproblemen:
- Geheugen:
- Aandacht en concentratie:
- Planningsvaardigheden:
- Verschil bovenstaande punten voor en na PICU opname:

Thuis/gezin/sociaal:

Lichamelijk onderzoek:

Lichamelijk onderzoek

Gewicht: kg (SD)

Lengte: cm (SD)

Schedelomvang: cm (SD)

Bloeddruk: / mmHg (p)

Hartactie: /min

Ademhaling: /min

Saturatie: % zonder zuurstof

Algemeen lichamelijk onderzoek:

Niet ziek, actief.

Goed gecirculeerd, warme acra, goede pulsaties rondom.

Cor: normale harttonen, geen souffles / souffle

Pulmones: vesiculair ademgeruis beiderzijds, zonder / met bijgeluiden

Abdomen: soepel, normaal klinkende peristaltiek, lever en milt niet palpabel / vergroot cm onder de ribbenboog

Oriënterend neurologisch onderzoek:

Symmetrisch normaal bewegingspatroon, normale motoriek

Reflexen:

Oogvolgbewegingen:

Ontwikkeling: Van Wiechenschema

Conclusie:

Jongen / Meisje, leeftijd maanden / jaar, status na opname op de PICU vanwege

Nu aanwijzingen voor:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Plan:

Consult kinderpsycholoog komende 30 minuten

1. Status na delier

- Richtlijn pediatrisch delier: Kans op PTSS en cognitieve problemen. Screening gebeurd door kinderpsycholoog.

2. Status na nierfunctiestoornissen:

- Bloedonderzoek: creat/ureum

- Urine: eiwit / creat

- Verwijzing kindernefroloog als afwijkend

3. Post-trombotische klachten

- Echo vaten

- Verwijzing kinderarts-hematoloog als trombus aanwezig

4. Status na beademing bij ARDS / ALI:

- Longfunctie onderzoek: spirometrie (va. Leeftijd 3 a 4 jaar)

- Verwijzing kinderlongarts als afwijkend onderzoek / kliniek

5. Status bij / na intubatieletsel

- Verwijzing KNO arts als nog niet bekend bij KNO en aanwijzingen voor hoge luchtwegschade

6. Bij vermoeden op gehoor – of visusstoornissen:

- Gehoor of visus onderzoek via KNO / oogarts

7. Eet en slikproblematiek:

- Verwijzen naar logopedie

8. Onderzoek door kinderneuroloog / revalidatie-arts:

- Motorische problemen, die beperkingen opleveren in dagelijkse leven (niet aanwezig voor PICU opname)

- Achterstand op meerdere ontwikkelingsdomeinen (niet aanwezig voor PICU opname)

- Op indicatie: verwijzing naar kinderneuroloog voor EEG / beeldvormend hersenonderzoek.

9. No show:

- CAVE vermijding bij PTSS!

- Tweede afspraak inplannen. Als tweemaal niet gekomen: bellen / terugverwijzen naar huisarts

Bijlage 2: CRIES-13

Leeftijd \geq 8 jaar: CRIES-13 kindversie

CRIES-13 kindversie

Hieronder staan een aantal uitspraken over dingen die je kunt doen als er iets schokkends of heel naars is gebeurd. Kruis het hokje aan dat aangeeft hoe vaak dit voor jou gold in de afgelopen 7 dagen. Als de uitspraak helemaal niet voor kwam in die tijd, kruis je het hokje 'Helemaal niet' aan.

Naam: Datum:

	Helemaal niet	Zelden	Soms	Vaak	H	V	P
1. Denk je er aan zonder dat je het wilt?	[]	[]	[]	[]			
2. Probeer je het uit je hoofd te zetten?	[]	[]	[]	[]			
3. Vind je het moeilijk ergens met je aandacht bij te blijven of je te concentreren?	[]	[]	[]	[]			
4. Komen er plotseling hele sterke gevoelens bij je op?	[]	[]	[]	[]			
5. Schrik je sneller of voel je je zenuwachtiger dan voor het gebeurde?	[]	[]	[]	[]			
6. Blijf je uit de buurt van dingen die je eraan herinneren (bijv. plaatsen of situaties)?	[]	[]	[]	[]			
7. Probeer je er niet over te praten?	[]	[]	[]	[]			
8. Zie je er plotseling beelden van in je hoofd?	[]	[]	[]	[]			
9. Doen andere dingen je er steeds aan denken?	[]	[]	[]	[]			
10. Probeer je er niet aan te denken?	[]	[]	[]	[]			
11. Ben je snel geïrriteerd?	[]	[]	[]	[]			
12. Ben je over-voorzichtig of op je hoede ook als er geen duidelijke reden voor is?	[]	[]	[]	[]			
13. Heb je slaapproblemen?	[]	[]	[]	[]			
Totaal:							

© Children and War Foundation, 1996; vertaling M. Olf, 2005

Leeftijd \geq 8 jaar: CRIES-13 ouderversie

CRIES-13 ouderversie

Hieronder staan een aantal uitspraken die van toepassing kunnen zijn als uw kind iets schokkends of heel naars overkomen is. Wil u het hokje aankruisen dat aangeeft hoe vaak dit gold de afgelopen 7 dagen. Als de uitspraak helemaal niet voor kwam in die tijd, kruist u het hokje met 'helemaal niet' aan.

Naam van uw kind: Datum:

	Helemaal niet	Zelden	Soms	Vaak	H	V	P
1. Heeft u de indruk dat uw kind er vaak aan moet denken?	[]	[]	[]	[]			
2. Probeer uw kind het uit zijn/haar hoofd te zetten?	[]	[]	[]	[]			
3. Vindt uw kind het moeilijk ergens met de aandacht bij te blijven of zich te concentreren?	[]	[]	[]	[]			
4. Komen er bij uw kind plotseling hele sterke gevoelens op?	[]	[]	[]	[]			
5. Schrikt uw kind sneller of is het zenuwachtiger dan voor het gebeurde?	[]	[]	[]	[]			
6. Blijft uw kind uit de buurt van dingen die herinneren aan de gebeurtenis (bijv. plaatsen of situaties)?	[]	[]	[]	[]			
7. Probeer uw kind er niet over te praten?	[]	[]	[]	[]			
8. Ziet uw kind er plotseling beelden van in het hoofd of heeft het akelige dromen?	[]	[]	[]	[]			
9. Doen andere dingen uw kind er steeds aan denken?	[]	[]	[]	[]			
10. Probeer uw kind er niet aan te denken?	[]	[]	[]	[]			
11. Is uw kind snel geïrriteerd of boos?	[]	[]	[]	[]			
12. Is uw kind over-voorzichtig of op de hoede ook als er geen duidelijke reden voor is?	[]	[]	[]	[]			
13. Heeft uw kind slaapproblemen?	[]	[]	[]	[]			
Totaal:							

© E. Verhinder, M. Olf, R.J.L. Lindauer, 2005; based on CRIES-13 child version, Children and War Foundation, 1996

Bijlage 3: Trauma screening vragenlijst

Trauma Screening Vragenlijst

Soms maken mensen zeer ingrijpende gebeurtenissen mee, zoals in een levensbedreigende situatie terecht komen door een ramp, een ernstig ongeluk of een brand, bedreigd of aangevallen worden; aangerand of verkracht worden; zien dat iemand vermoord wordt, of dood is, of ernstig gewond is; of horen dat er iets afschuwelijks is gebeurd met iemand die u na aan het hart ligt.

→ Heeft u ooit in uw leven soortgelijke dingen meegemaakt?

→ Reageerde u bij tenminste één van deze gebeurtenissen met intense angst, hulpeloosheid of afschuw?

Instructie

Indien u beide vragen met ja heeft kunnen beantwoorden en deze traumatische gebeurtenis(sen) hebben minimaal 4 weken geleden plaatsgevonden, vul dan de vragen op de volgende pagina in.

NB Het gaat om uw persoonlijke reactie op de traumatische gebeurtenis.

Bekijk de onderstaande reacties die soms ontstaan na een traumatische gebeurtenis. Deze vragenlijst gaat over uw persoonlijke reactie op de traumatische gebeurtenis die u heeft meegemaakt. Geef aan (Ja / Nee) of u tenminste 2 maal in de afgelopen week het volgende heeft ondervonden.

- 1 Verontrustende gedachten of herinneringen aan de gebeurtenis die in uw hoofd opkomen liegen uw wil in. **Ja / Nee**
- 2 Verontrustende dromen over de gebeurtenis. **Ja / Nee**
- 3 U gedragen of u voelen alsof de gebeurtenis opnieuw plaatsvindt. **Ja / Nee**
- 4 Van streek raken door dingen die u aan de gebeurtenis herinneren. **Ja / Nee**
- 5 Lichamelijke reacties (zoals snelle hartslag, steen in de maag, zweten, duizeligheid) wanneer u herinnerd wordt aan de gebeurtenis. **Ja / Nee**
- 6 Moeilijk in slaap kunnen komen of te vroeg wakker worden. **Ja / Nee**
- 7 Geïrriteerdheid of woedeaanvallen. **Ja / Nee**
- 8 Moeite hebben met concentreren. **Ja / Nee**
- 9 Verhoogd bewustzijn van mogelijke gevaren voor uzelf en anderen. **Ja / Nee**
- 10 Gespannen zijn of schrikken van iets onverwachts. **Ja / Nee**

© 2005 Vertaling van de TSG (Brewin, 2001) door M. CIR

Scoring

Ja = 1 punt, Nee = 0 punten

Heeft u een totaalscore van 6 of hoger op deze vragenlijst dan is het mogelijk dat u last heeft van posttraumatische stress stoornis (PTSS). Voor meer informatie over PTSS en de behandeling daarvan:

www.amcpsychiatrie.nl/angst

Of mail onze psychologen direct via psfcbds@amc.nl

Bijlage 4: SDQ

Sterke kanten en moeilijkheden

Leeftijd 2 tot 4 jaar: SDQ, vragenlijst voor ouders

Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor Ouders (SDQ-Dut) O²⁻⁴

Wilt u alstublieft achtere naemde vraag een keuze zetten in het veldje voor "Niet waar", "Een beetje waar" of "Zeker waar". Het is van belang dat u alle vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als u niet helemaal zeker bent of als u de vraag naar vult. Wilt u alstublieft uw antwoorden baseren op het gedrag van het kind in de laatste zes maanden.

Naam van het kind _____ Jongen / Meisje

Gebortedatum _____

	Niet waar	Een beetje waar	Zeker waar
Houdt rekening met gevoelens van anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doet makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld speelgoed, snoep, potloden, enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft vaak deffensie van woede-uitbarstingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogal op zichzelf, snijgt er toe alleen te spelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doorgaans geïnteresseerd, doet persoonlijk wat volwassenen vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belustzaam als iemand zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contraar aan het weerhouden of frivolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft minstens één goede vriend of vriendin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vecht vaak met andere kinderen of pest ze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaak ongeduldig, in de put of in tranen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werd over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zenuwachtig of zich vastklampend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aardig tegen jongere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makkt vaak ruzie met volwassenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werd geïnteresseerd of gepest door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leerkrachten, andere kinderen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan stoppen en anderen voor iets te doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan gemeten doen tegen anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voor heel veel bang, is snel angstig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makkt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u opmerkingen?

ZOZ: Er staan nog een paar vragen aan de andere kant

Denkt u over het geheel genomen dat uw kind moeilijkheden heeft op één of meer van de volgende gebieden: emoties, concentratie, gedrag of vermogen om met andere mensen op te schieten?

Nee Ja, kleine moeilijkheden Ja, duidelijke moeilijkheden Ja, ernstige moeilijkheden

Als u "Ja" heeft geantwoord, wilt u dan alstublieft de volgende vragen over deze moeilijkheden beantwoorden?

• Hoe lang bestaan deze moeilijkheden?

Korter dan een maand 1-5 maanden 6-12 maanden Meer dan een jaar

• Makken de moeilijkheden uw kind overtuigd van slag?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

• Belemmeren de moeilijkheden het dagelijks leven van uw kind op de volgende gebieden?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

THUIS

VRIENDSCHAPPEN

LEREN

ACTIVITEITEN IN DE VRIJE TIJD

• Belasten de moeilijkheden u of het gezin als geheel?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

Handtekening: _____ Datum: _____

Moeder/Vader/Anders, nl

Dank u wel voor uw medewerking

© Robert Goodman, 2008

Leeftijd 4 t/m 17 jaar: SDQ, vragenlijst voor ouders

Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor Ouders (SDQ-Dut) O⁴⁻¹⁷

Wilt u alstublieft voor iedere vraag een keuze zetten in het veldje voor "Niet waar", "Een beetje waar" of "Zeker waar". Het is van belang dat u alle vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als u niet helemaal zeker bent of als u de vraag naar vult. Wilt u alstublieft uw antwoorden baseren op het gedrag van het kind in de laatste zes maanden.

Naam van het kind _____ Jongen / Meisje

Gebortedatum _____

	Niet waar	Een beetje waar	Zeker waar
Houdt rekening met gevoelens van anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doet makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld speelgoed, snoep, potloden, enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft vaak deffensie van woede-uitbarstingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogal op zichzelf, snijgt er toe alleen te spelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doorgaans geïnteresseerd, doet persoonlijk wat volwassenen vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belustzaam als iemand zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contraar aan het weerhouden of frivolen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft minstens één goede vriend of vriendin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vecht vaak met andere kinderen of pest ze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaak ongeduldig, in de put of in tranen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werd over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zenuwachtig of zich vastklampend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aardig tegen jongere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liegt of beknijpt vaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werd geïnteresseerd of gepest door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leerkrachten, andere kinderen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draait in voor iets te doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fikt dingen thuis, op school of op andere plaatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voor heel veel bang, is snel angstig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makkt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u opmerkingen?

ZOZ: Er staan nog een paar vragen aan de andere kant

Denkt u over het geheel genomen dat uw kind moeilijkheden heeft op één of meer van de volgende gebieden: emoties, concentratie, gedrag of vermogen om met andere mensen op te schieten?

Nee Ja, kleine moeilijkheden Ja, duidelijke moeilijkheden Ja, ernstige moeilijkheden

Als u "Ja" heeft geantwoord, wilt u dan alstublieft de volgende vragen over deze moeilijkheden beantwoorden?

• Hoe lang bestaan deze moeilijkheden?

Korter dan een maand 1-5 maanden 6-12 maanden Meer dan een jaar

• Makken de moeilijkheden uw kind overtuigd van slag?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

• Belemmeren de moeilijkheden het dagelijks leven van uw kind op de volgende gebieden?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

THUIS

VRIENDSCHAPPEN

LEREN IN DE KLAS

ACTIVITEITEN IN DE VRIJE TIJD

• Belasten de moeilijkheden u of het gezin als geheel?

Helemaal niet Een beetje maar Tamelijk Heel erg

Handtekening: _____ Datum: _____

Moeder/Vader/Anders, nl

Dank u wel voor uw medewerking

© Robert Goodman, 2008

Leeftijd 11 t/m 17 jaar: SDQ, vragenlijst voor jongeren

Sterke Kanten en Moeilijkheden: Vragenlijst voor Jongeren (SDQ-Dut) J 11-17

Wil je algehele bij iedere vraag een keuze zetten in het vierkantje voor 'Niet waar', 'Een beetje waar' of 'Zeker waar'. Het is belangrijk dat je alle vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als je niet helemaal zeker bent of als je de vraag niet vaak doet. Wil je algehele bij je antwoorden denken hoe dat bij jou de laatste zes maanden is geweest.

Je naam: _____ Jongen / Meisje

Je geboortedatum: _____

	Niet waar	Een beetje waar	Zeker waar
Ik probeer aardig te zijn tegen anderen. Ik houd rekening met hun gevoelens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben moeizaam, ik kan niet lang still zitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb vaak hoofdpijn, buikpijn, of ik ben misselijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik deel gemakkelijk met anderen (snoep, speelgoed, potlooden, enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word erg boos en ben vaak driftig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben nogal op mijzelf. Ik speel meestal alleen of benoem mij niet met anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik doe meestal wat me wordt opgedragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik prikkel veel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik help iemand die zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zit constant te wiebelen of te flinnselen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb minstens één goede vriend of vriendin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vecht vaak. Het leidt mij andere mensen te laten doen wat ik wil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben vaak onopgekkid, in de put of in tranen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere jongeren van mijn leeftijd vinden mij over het algemeen aardig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben snel afgeweerd, ik vind het moeilijk om me te concentreren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben aardig tegen jongere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik word er vaak van beschuldigd dat ik lag of bedrog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere kinderen of jongere peuters of wisselen mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik bied vaak anderen aan om te helpen (ouders, leerkrachten, kinderen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik denk na voor ik iets doe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik neem dingen weg die niet van mij zijn (snoep, op school of op andere plaatsen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan beter met volwassenen opschieten dan met jongeren van mijn leeftijd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben voor heel veel dingen bang, ik ben snel angstig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik maak af van ik me bezig ben. Ik kan mijn aandacht er goed bij houden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heb je opmerkingen?

Denk je over het geheel genomen dat je moeilijkheden hebt op één of meer van de volgende gebieden: emoties, concentratie, gedrag of vermogen om met andere mensen op te schieten?

Nee	Ja kleine moeilijkheden	Ja, duidelijke moeilijkheden	Ja, ernstige moeilijkheden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Als je "Ja" hebt geantwoord, wil je dan algehele bij de volgende vragen over deze moeilijkheden beantwoorden?

• Hoe lang bestaan deze moeilijkheden?	Korter dan een maand	1-5 maanden	6-12 maanden	Meer dan een jaar
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Maken de moeilijkheden je overstuur of van slag?	Helemaal niet	Een beetje meer	Tamelijk	Heel erg
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Belemmeren de moeilijkheden jouw dagelijks leven op de volgende gebieden?	Helemaal niet	Een beetje meer	Tamelijk	Heel erg
THUS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VRIENDSCHAPPEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LEREN IN DE KLAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACTIVITEITEN IN DE VRIJE TIJD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Maken de moeilijkheden het lastiger voor de mensen in jouw omgeving (je gezin, vrienden, leerkrachten, enz.)?	Helemaal niet	Een beetje meer	Tamelijk	Heel erg
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je handtekening: _____ Datum: _____

ZOZ: Er staan nog een paar vragen aan de andere kant

Dank je wel voor je medewerking

© Robert Goodman, 2005