

D-SCOPE
als vragenlijst

Cahier 3

De
kwetsbaarheids-
balans-
vragenlijst



3

inleiding

Deze cahier vertelt meer over de kwetsbaarheidsbalans-vragenlijst.

Deze vragenlijst meet drie onderdelen:

- 1) de verschillende domeinen van kwetsbaarheid (fysiek, psychisch, cognitief, sociaal en omgeving),*
- 2) het welbevinden van ouderen,*
- 3) de balancerende factoren voor kwetsbaarheid.*

De kwetsbaarheidsbalans-vragenlijst is bedoeld voor gemeenten, mutualiteiten, organisaties, etc. die kwetsbaarheid preventief willen opsporen. Mits een training kan deze vragenlijst door vrijwilligers (of verzorgenden zoals in Gent) worden afgenomen tijdens een preventief huisbezoek. De huisbezoekvrijwilliger vult dan samen met de respondent de vragenlijst in. Hierna wordt de vragenlijst ingegeven in een ICT-applicatie dat een automatisch individueel rapport maakt, met de resultaten op de verscheidene factoren. De vragenlijst is géén allesomvattende tool die onmiddellijk kan bepalen welke acties of hulp nodig zijn. De vragenlijst kan enerzijds gebruikt worden als een triage-instrument zodat professionals minder onnuttige huisbezoeken doen. Anderzijds kan deze gebruikt worden als leidraad bij een intakegesprek waarbij de kwetsbaarheid, maar ook de sterktes in kaart worden gebracht vooraleer dieper in te gaan op bepaalde onderwerpen. De resultaten bieden een richting naar mogelijke interventies.

In 2017-2018 werd een variant van de vragenlijst wetenschappelijk getest in Gent, Knokke-Heist en Tienen bij 869 ouderen. Na evaluatie reduceerden de onderzoekers de oorspronkelijke vragenlijst van 9 pagina's tot een document van 4 pagina's. Bijlage 1 bevat de nieuwste versie van de vragenlijst zoals D-SCOPE voorstelt deze te gebruiken. Doorheen dit cahier leggen we stap per stap uit wat er achter elke vraag zit: Wat meten we met welke vraag? Daarnaast geven we ook tips voor het afnemen van de vragenlijst.

Gebruiksaanwijzing vragenlijst in het huisbezoek

Algemene info

Algemene tips:

- Respondenten wijken soms af van de vragen. Luister aandachtig naar het verhaal van de oudere en hou hiermee rekening bij het stellen van de andere vragen.
 - Heeft de persoon een partner, kinderen, ...?
 - Bijvoorbeeld als iemand zijn partner verloren heeft en dit aangeeft op een vraag, hoef je dit niet opnieuw te vragen bij een andere vraag.
- Voorzie kleine rustpauzes. Stilte kan zeer krachtig zijn bij een interview en de respondent stimuleren iets meer te vertellen.
- De oudere kan indien hij/zij dit wenst, zelf de vragenlijst invullen. De vrijwilliger blijft best aanwezig indien de respondent bijkomende vragen heeft.
- Probeer de vragen in het begin niet altijd letterlijk voor te lezen, maar probeer een gesprek aan te gaan. Probeer de vragenlijst al babbelend af te nemen maar toch dichtbij de vraagstelling te blijven.
- Als er een reeks stellingen zijn, kondig die dan aan. Je sluit dan de voorgaande vraag af en opent het nieuwe gedeelte.

Stap 1 > Introductie

Het is belangrijk om aan het begin niet alleen jezelf voor te stellen, maar ook het doel van deze vragenlijst. Doel is om te kijken naar het welbevinden van de oudere, naar mogelijke kwetsbaarheden, maar ook naar sterktes. Tenslotte wil de vragenlijst ook de wensen naar de toekomst van de oudere verkennen. Doel is om te kijken of de gemeente⁽¹⁾ iets kan ondernemen om de kwaliteit van leven voor de oudere te verhogen.

De huisbezoekvrijwilliger legt de nadruk op de volgende punten:

- Maak duidelijk dat indien de respondent liever geen antwoord wil geven op een vraag, dat dit mag. Om de resultaten te berekenen is het belangrijk om zoveel mogelijk vragen in te vullen, maar als een oudere de vraag niet wilt beantwoorden, hoeft dat absoluut niet. De oudere mag niet verplicht worden. Het is ook mogelijk dat je de vraag overslaat en eventueel later terugkeert om ze op het einde in te vullen.
- Denk aan het comfort van de respondent. Neem de tijd om de vragen rustig te overlopen.
- Om de respondent te helpen de vragen te beantwoorden, zijn er ook antwoordkaarten ter beschikking (zie online bijlagen, downloadbaar op <http://www.d-scope.be/nl/publicaties/cahiers>). Maak daar zoveel mogelijk gebruik van, deze werden zeer positief geëvalueerd in de testfase van het onderzoek.

⁽¹⁾ Of de organisatie die de preventieve huisbezoeken organiseert: vb. mutualiteit, ouderenorganisatie, sociaal huis, thuiszorgdienst, ...

- De vragen moeten eerlijk ingevuld worden.
- De gestelde vragen peilen naar de persoonlijke mening van de betrokken persoon. Om die reden is het belangrijk dat de mensen ook hun eigen mening geven. De ouderen mogen zich niet laten beïnvloeden door de mening van andere huisgenoten.
- De gegevens van de enquête worden in alle anonimiteit en met de hoogste discretie behandeld.
- Vergeet niet de tijdsduur voor het invullen van de vragenlijst te vermelden. Reken op 40 minuten per vragenlijst. Bij sommigen ouderen in de onderzoeksfase met een langere vragenlijst waren vrijwilligers echter soms 2 uur binnen. Al was de vragenlijst langer tijdens de testfase, de vragen kunnen leiden tot uitgebreide verhalen bij de ouderen. Geef je vrijwilligers daar ook de tijd voor. Ouderen appreciëren het dat er tijd voor hen wordt gemaakt.

Bij het afnemen van de vragenlijst is het belangrijk dat de interviewer:

- De antwoordkaarten uitlegt.
- Vermeldt dat hij of zij de antwoorden van de oudere soms herhaalt om zeker te zijn dat het juiste antwoord wordt genoteerd.
- Uitlegt dat sommige vragen op elkaar lijken zonder dat deze hetzelfde zijn, en dat ze best op elke vraag antwoorden. We herhalen nogmaals dat de oudere hiertoe niet gedwongen mag worden.



Stap 2 > Identificatiegegevens

Het eerste deel van de vragenlijst zijn vragen die peilen naar persoonsgegevens. Deze gegevens maken deel uit van de risicofactoren van kwetsbaarheid en kunnen, in combinatie, dus duiden op een verhoogd risico op kwetsbaarheid⁽²⁾. Het gaat hier over leeftijd, geslacht, land van herkomst, burgerlijke staat, of men verhuisd is in de afgelopen 10 jaar en het maandelijks gezinsinkomen. Let op bij de burgerlijke staat: het gaat om de officiële en dus de huidige burgerlijke staat. Bijvoorbeeld als een vrouw gescheiden is, en zij heeft een nieuwe kennis waar ze niet officieel mee samenwoont, dan blijft haar officiële status gescheiden. Het maandelijks gezinsinkomen staat helemaal achteraan de vragenlijst. Dit is soms een gevoeligere vraag. Uit de onderzoeksfase bleek dat 13% van de deelnemers deze vraag onbeantwoord liet.

⁽²⁾ De resultaten van de risico-factoren werden gepubliceerd in: Smetcoren et al. (2018). Detectie en preventie van kwetsbaarheid: Op zoek naar risicoprofielen voor fysieke, psychische, sociale en omgevingskwetsbaarheid. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 49(1), 1-11.

1. Wat is uw geboortedatum? (Vul in a.u.b.)

..... DD/MM/JJJJ

2. Geslacht? (Vul in a.u.b.)

Man	<input type="checkbox"/>
Vrouw	<input type="checkbox"/>

3. In welk land bent u geboren? (Vul in a.u.b.)

België	<input type="checkbox"/>
Andere:	(vul in) <input type="checkbox"/>

4. Huidige burgerlijke staat (Kruis slechts één vak aan a.u.b.)

Gehuwd	<input type="checkbox"/>
Nooit gehuwd/alleenstaand	<input type="checkbox"/>
Gescheiden	<input type="checkbox"/>
Samenwonend	<input type="checkbox"/>
Weduwe(naar)/partner overleden	<input type="checkbox"/>
Kloosterling(e)	<input type="checkbox"/>

5. Bent u in de afgelopen 10 jaar verhuisd? (Kruis aan a.u.b.)

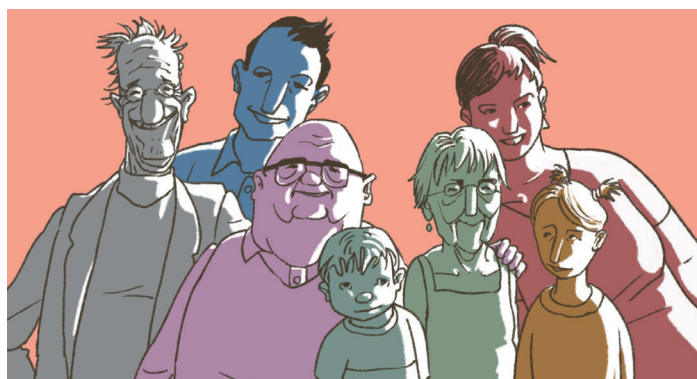
Ja	<input type="checkbox"/>
Neen	<input type="checkbox"/>

Zo 'ja', hoeveel jaar is dat geleden?

..... jaar

15. In welke van de categorieën valt het netto maandinkomen van uw huishouden op dit moment? (De som van uw pensioen en alle andere inkomsten, ook uit onroerende goederen) Indien samenwonend met uw partner: ook de inkomsten van uw partner bijtellen. (Kruis één vak aan a.u.b.)

Tussen de 500 en 999 euro (20 000 en 39 999 BEF)	<input type="checkbox"/>
Tussen de 1 000 en 1 250 euro (40 000 en 50 000 BEF)	<input type="checkbox"/>
Tussen de 1 251 en 1 499 euro (50 001 en 59 999 BEF)	<input type="checkbox"/>
Meer dan 1 500 euro (60 000 BEF)	<input type="checkbox"/>



Stap 3 > Kwetsbaarheid

Een belangrijk doel van deze vragenlijst is een zicht te krijgen op de kwetsbaarheid van de oudere. Dit wordt nagegaan aan de hand van het Comprehensive Frailty Assessment Instrument-Plus (CFAI-Plus)⁽³⁾. De originele CFAI is ontwikkeld in Vlaanderen door Prof. Nico De Witte en meet fysieke, psychische, sociale en omgevingskwetsbaarheid. Tijdens het D-SCOPE project is de CFAI uitgebreid tot de CFAI-plus door er ook cognitieve kwetsbaarheid aan toe te voegen.

Fysieke kwetsbaarheid

Om de fysieke kwetsbaarheid te meten, wordt gevraagd naar beperkingen in fysieke activiteiten veroorzaakt door iemands gezondheid. Hierbij wordt telkens gevraagd of iemand beperkt is in bepaalde activiteiten en bij positief antwoord ook hoe lang dit al is (helemaal niet, drie maanden of minder, meer dan drie maanden). Deze items komen oorspronkelijk uit de Medical Outcome Scale⁽⁴⁾.

6. Heeft uw gezondheidstoestand u beperkt in de volgende activiteiten en zo ja, hoe lang al? (Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal niet 2= Drie maanden of minder 3= Meer dan drie maanden

	1	2	3
1. Minder zware inspannende activiteiten (vb. boodschappen dragen).			
2. Een heuvel of enkele trappen oplopen.			
3. Buigen, tillen of bukken.			
4. Een blokje stappen.			

Interpretatie

Indien men 'helemaal niet' aangeeft, scoort de respondent 0 punten, 'drie maanden of minder' 1 punt en 'meer dan drie maanden' 2 punten. Deze punten worden voor de vier items opgeteld. Iemand heeft dus steeds een score tussen 0 en 8. Dit wordt opnieuw berekend via de ICT applicatie naar een cijfer tussen 0 en 100. Dit doen we bij alle vormen van kwetsbaarheid. Zo hebben ze allemaal als minimum 0 en maximum 100.

Deze score zal in volgende categorieën te situeren zijn:

0 t.e.m. 25	Geen tot lage fysieke kwetsbaarheid
25,01 t.e.m. 75	Lage tot matige fysieke kwetsbaarheid
75,01 t.e.m. 100	Matige tot hoge fysieke kwetsbaarheid

⁽³⁾ De Roock, E.E., Dury, S., De Witte, N., De Donder, L., Bjerke, M., De Deyn, P.P., et al. (2018). CFAI-Plus: Adding cognitive frailty as a new domain to the comprehensive frailty assessment instrument. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 1-7. doi:10.1002/gps.4875

⁽⁴⁾ Kempen G, Brilman E, Heyink J, Ormel J (1995). MOS Short-Form General Health Survey (SF-20). Noordelijk centrum voor gezondheidsvraagstukken, Groningen.

Psychische kwetsbaarheid

Om psychische kwetsbaarheid te meten gebruiken we twee vragen. Vraag 7 peilt hoe vaak een bepaalde stemmingsstoornis de laatste weken voorkwam. Dit worden ook wel licht depressieve symptomen genoemd. De items komen uit de General Health Questionnaire. Vraag 8 peilt naar emotionele eenzaamheid en komt uit de eenzaamheidsschaal van de Jong-Gierveld⁽⁵⁾.

Een hogere score op beide vragen betekent meer psychische kwetsbaarheid.

7. Als u denkt aan de vorige weken, in welke mate bent u het dan eens met de volgende uitspraken? (Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal niet

3= Meer dan gewoonlijk

2= Niet meer dan gewoonlijk

4= Opvallend meer dan gewoonlijk

	1	2	3	4
1. Ik voel me ongelukkig of depressief.				
2. Ik heb het gevoel dat ik m'n zelfvertrouwen verlies.				
3. Ik heb het gevoel dat ik de problemen niet aan kan.				
4. Ik heb het gevoel dat ik constant onder spanning sta.				
5. Ik heb het gevoel niks meer waard te zijn.				

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken? (Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

	1	2	3	4	5
Cognitie en gevoelens					
5. Ik ervaar een leegte om mij heen.					
6. Ik mis mensen om mij heen.					
7. Ik voel mij vaak in de steek gelaten.					

Interpretatie

Indien men bij vraag 7 'helemaal niet' aanduidt, wordt hieraan een score van 0 gegeven, 'niet meer dan gewoonlijk' een score van 1, 'meer dan gewoonlijk' een score van 2, en 'opvallend meer dan gewoonlijk' een score van 3. Deze scores worden opgeteld en opnieuw berekend tot een 0-50 score. Dit is de score voor stemmingsstoornissen.

Om de score voor emotionele eenzaamheid te berekenen, krijgt vraag 8 bij 'helemaal mee oneens' een score van 0, 'mee oneens' een score van 1, 'noch oneens / noch eens' een score van 2, 'mee eens' een score van 3 en



⁽⁵⁾ De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2006). A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness. Confirmatory Tests on Survey Data. Research on aging. 28, 582-598.

'helemaal mee eens' een score van 4. Deze scores worden eveneens opgeteld en opnieuw berekend tot een 0-50 score. Dit is de score voor emoties. Om de totale score voor psychische kwetsbaarheid te bekomen wordt de scores voor stemmingsstoornissen en emoties samengeteld.

Deze score zal zich in volgende categorieën situeren:

0 t.e.m. 20	Geen tot lage psychische kwetsbaarheid
20,01 t.e.m. 45,84	Lage tot matige psychische kwetsbaarheid
45,85 t.e.m. 100	Matige tot hoge psychische kwetsbaarheid

Cognitieve kwetsbaarheid

Cognitieve kwetsbaarheid wordt gemeten aan de hand van een aantal citaten in vraag 8, waarop de respondenten aanduiden in hoeverre ze het hiermee eens zijn. Deze vragen peilen naar cognitieve problemen die men kan ervaren.

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

	1	2	3	4	5
Cognitie en gevoelens					
1. Ik heb moeite om te herinneren wat er pasgeleden is gebeurd.					
2. Ik ervaar moeilijkheden om nieuwe dingen te leren.					
3. Ik ondervind moeilijkheden met het regelen van geldzaken, zoals pensioen, bankzaken, ...					
4. Ik heb moeite om het verhaal te kunnen volgen in een boek of op televisie.					

Interpretatie

Om de cognitieve kwetsbaarheid te berekenen, krijgt vraag 8 bij 'helemaal mee oneens' een score van 0, 'mee oneens' een score van 1, 'noch oneens/ noch eens' een score van 2, 'mee eens' een score van 3 en 'helemaal mee eens' een score van 4. Deze scores worden opgeteld (0-16) en herrekend tot een schaal met minimum 0 en maximum 100.

0 t.e.m. 12,51	Geen tot lage cognitieve kwetsbaarheid
12,52 t.e.m. 31,24	Lage tot matige cognitieve kwetsbaarheid
31,25 t.e.m. 100	Matige tot hoge cognitieve kwetsbaarheid

Sociale kwetsbaarheid

Sociale kwetsbaarheid bestaat uit twee dimensies. De eerste peilt naar sociale eenzaamheid. De items om dit te meten zijn ontwikkeld door de Jong-Gierveld (3 items uit vraag 8). De tweede dimensie gebruikt vraag 10 en peilt naar potentiële steun van het sociaal netwerk.

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Cognitie en gevoelens

8. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.					
9. Ik ken veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.					
10. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij verbonden voel.					

10. Stel dat u voor een bepaalde tijd de activiteiten die u gewoonlijk doet in het huishouden niet zou kunnen uitvoeren, op wie kunt u dan een beroep doen?

(Kruis aan a.u.b.)

	Ja	Nee
Partner		
Zoon		
Schoondochter		
Dochter		
Schoonzoon		
Kleinkind		
Broer/zus (schoonbroer/schoonzus)		
Familie		
Buur		
Vriend/kennis		

Interpretatie

De sociale eenzaamheid, vraag 8, geeft 'helemaal mee oneens' een score van 4, 'mee oneens' een score van 3, 'noch oneens/ noch eens' een score van 2, 'mee eens' een score van 1 en 'helemaal mee eens' een score van 0. Deze scores worden opgeteld en herrekend tot 0-50. Dit geeft de score voor sociale eenzaamheid weer. De potentiële steun van het sociaal netwerk wordt berekend door alle aangeduide items op te tellen, te delen door 10 en vermenigvuldigen met 50. Voor de totale sociale kwetsbaarheid worden de scores van sociale eenzaamheid en sociale steun opgeteld.

De score zal zich in één van volgende categorieën bevinden:

0 t.e.m. 37,52	Geen tot lage sociale kwetsbaarheid
37,52 t.e.m. 64,15	Lage tot matige sociale kwetsbaarheid
64,16 t.e.m. 100	Matige tot hoge sociale kwetsbaarheid

Omgevingskwetsbaarheid

Omgevingskwetsbaarheid wordt gemeten door citaten in vraag 8 die over de huisvesting en de nabije woonomgeving gaan. Respondenten geven weer in hoeverre ze het eens zijn met deze citaten. Hoe hoger de score hoe vaker hun woonomgeving onaangepast is.

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

	1	2	3	4	5
Uw huisvesting					
11. Woning verkeert in slechte staat/is slecht onderhouden.					
12. Woning is weinig geriefelijk.					
13. Woning is moeilijk warm te stoken.					
14. Er is onvoldoende comfort in de woning.					
15. De wijk bevalt niet.					

Interpretatie

Om de omgevingskwetsbaarheid te berekenen, krijgt vraag 8 bij 'helemaal mee oneens' een score van 0, 'mee oneens' een score van 1, 'noch oneens/ noch eens' een score van 2, 'mee eens' een score van 3 en 'helemaal mee eens' een score van 4. Deze scores worden opgeteld en herberekend naar een minimum van 0 en maximum van 100.

De score zal zich in één van volgende categorieën bevinden:

0 t.e.m. 5	Geen tot lage omgevingskwetsbaarheid
5,01 t.e.m. 30	Lage tot matige omgevingskwetsbaarheid
30,01 t.e.m. 100	Matige tot hoge omgevingskwetsbaarheid



Stap 4 > Welbevinden

Vanuit D-SCOPE vinden we het belangrijk om ook de positieve uitkomstmaten te bekijken. Op deze vragen kan een respondent, ondanks een vastgestelde kwetsbaarheid, nog hoog scoren. Kwetsbare ouderen die een hoge vorm van welbevinden hebben, moeten geen tweede bezoek door een professional krijgen. Deze ouderen beschikken over een 'positieve balans'. Om naar welbevinden te kijken, peilen we naar drie dimensies: levenstevredenheid, zingeving en zelfregie. Items 16, 17 en 18 gaan over levenstevredenheid en zijn van de hand van Diener⁽⁶⁾. Items 19, 20 en 21 gaan over zingeving en komen uit de Meaning in Life vragenlijst van Steger⁽⁷⁾. Items 22, 23 en 24 meten zelfregie en komen uit de mastery-vragenlijst van Pearlin⁽⁸⁾. Deze vragen zijn gecombineerd in het Short Well-being Instrument for Older adults (SWIO)⁽⁹⁾.

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

	1	2	3	4	5
Welbevinden					
16. Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend.					
17. Ik ben tevreden met mijn leven.					
18. Tot nu toe heb ik de belangrijke dingen die ik in het leven wil, bereikt.					
19. Ik heb een bevredigend doel in het leven gevonden.					
20. Ik begrijp de zin van mijn leven.					
21. Ik heb een goed idee over wat mijn leven zinvol maakt.					
22. Sommige van mijn problemen zijn onmogelijk op te lossen.					
23. Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen.					
24. Ik voel me vaak hulpeloos bij de problemen van het leven.					

Interpretatie

De items worden per subdomein opgeteld. Daarna worden ze gesplitst op de mediaan, dit is de middelste waarde die we bekwamen in het D-SCOPE onderzoek. De helft van de respondenten scoren minder dan de mediaan. De helft scoort beter dan de mediaan.

	Min - Max	Laag welbevinden	Hoog welbevinden
Zelfregie	3-15	>5	3 t.e.m. 5
Zingeving	3-15	< 12	12 t.e.m. 15
Levenstevredenheid	3-15	< 12	12 t.e.m. 15

⁽⁶⁾ Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., Griffin, S., 1985. The Satisfaction with Life Scale. *J. Pers. Assess.* 49, 71-75.

⁽⁷⁾ Steger, M.F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M., 2006. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *J. Couns. Psychol.* 53, 80-93.

⁽⁸⁾ Pearlin, L.I., Nguyen, K.B., Schieman, S., Milkie, M.A., 2007. The Life-course origins of mastery among older people. *J. Health Soc. Behav.* 48, 164-179.

⁽⁹⁾ Duppen, D., Rossi, G., Dierckx, E., Hoeyberghs, L., & De Donder, L. (submitted). Focus on positive frailty outcomes: Development of a Short Well-being Instrument for Older adults (SWIO). Submitted

Stap 5 > Balansvragen

Naast kwetsbaarheidsvragen, zijn er ook vragen die peilen naar balancerende factoren. Dit zijn factoren die de kwetsbaarheid in evenwicht kunnen brengen. Deze vragen geven een zicht op de sterktes die er zijn. Dat kunnen persoonlijke sterktes (vb. voldoende inkomen hebben) zijn of sterktes uit de omgeving van de oudere (vb. deelnemen aan activiteiten).

Activiteiten

Volgende vragen peilen naar de activiteiten van de oudere. Hierbij wordt enerzijds de vraag gesteld of ze bepaalde activiteiten beoefenen, maar nog belangrijker is of dit beantwoordt aan hun nood naar activiteiten. Ouderen hoeven niet te participeren indien ze dit niet wensen. Echter, als ze wel of meer zouden willen deelnemen, ligt daar een mogelijkheid tot het ontwikkelen van een actie, interventie of ondersteuning.

9. Beoefent u volgende activiteiten? En zou je deze wel/meer willen doen? (Kruis elk item aan a.u.b.)

	Beoefenen?		Wel/meer?	
	Ja	Nee	Ja	Nee
Zorg of hulp geven, zoals aan een partner, familie, vriend, buur, ...				
Vrijwilligerswerk				
Sportactiviteiten buiten een club, zoals fietsen, wandelen, ...				
Culturele evenementen buiten een club, zoals muziekoptreden, film, ...				
Activiteiten van de vereniging, zoals sportclub, ouderenvereniging*, ...				
Op café of uit eten gaan, winkelen voor het plezier, uitstapjes maken, ...				

** Soms weten ouderen niet dat ze lid zijn van een ouderenvereniging, maar wel dat ze lid zijn van Neos, S-PLUS, 50 actief, Okra, ... Het kan een idee zijn om uw huisbezoekvrijwilligers een lijstje mee te geven van de mogelijke ouderenverenigingen in uw gemeente.*



Hulp, zorg en ondersteuning

De nood aan hulp en ondersteuning wordt met vragen 11 en 12 gemeten. Hierbij kijken we ook of de hulp die men krijgt wel voldoende is. Vraag 12 peilt naar de tevredenheid over de zorg die ze krijgen. Indien men deze hulp niet krijgt, moet men 'niet van toepassing' aankruisen.

11. Heeft u nood aan hulp voor volgende taken en zo ja, is de hulp die u krijgt voor volgende taken voldoende? (Kruis elk item a.u.b.)

	Nood?		Voldoende?	
	Ja	Nee	Ja	Nee
Uw persoonlijke verzorging, zoals wassen, aankleden, haar kammen, ...				
Uw huishouden, zoals koken, poetsen, ...				
Uw persoonlijke verplaatsingen, zoals bed naar zetel, te voet, auto, ...				
Administratie en financieel beheer, zoals bankoverschrijvingen, post beheren, budget beheren, ...				
Sociaal gezelschap en steun en toeverlaat, zoals bezoek ontvangen				
Boodschappen				
Klusjes, zoals in het huis, in de tuin, ...				
Oppas - toezicht				

12. Bent u tevreden over ...? (Kruis telkens aan a.u.b.)

	Ja	Nee	NVT
De hulp die u krijgt van mantelzorgers (vb. familie)			
De hulp die u krijgt van vrienden en kennissen			
De hulp die u krijgt van burelen			
De hulp die u krijgt van professionele zorgverleners (vb. poetsdienst, huisarts)			



Kantelmomenten

Soms zijn er momenten in het leven van de respondent die als het ware een kanteling vormen voor de situatie waarin de respondent zich voorheen bevond. Dit noemt men kantelmomenten, en kunnen zowel positief als negatief zijn. Het gaat er dan ook om hoe de respondent deze gebeurtenis ervaart. Een scheiding bijvoorbeeld kan voor de ene persoon een negatieve ervaring zijn, terwijl dit voor iemand anders positief kan zijn. Het is aan de oudere respondent om die keuze te maken. Als interviewer mag je hem/haar daar zeker niet in beïnvloeden. Deze kantelmomenten kunnen er voor zorgen dat er plots extra hulp en ondersteuning nodig is, of net niet meer. Deze gebeurtenissen kunnen klein of groot zijn. Ze kunnen heel geleidelijk gekomen zijn, of heel abrupt. In de vragen staan steeds voorbeelden, maar uiteraard kunnen er steeds vele andere mogelijkheden zijn. We vragen steeds naar gebeurtenissen in de afgelopen 6 maanden.

13. Hebben de volgende gebeurtenissen de afgelopen 6 maanden plaatsgevonden? (Kruis telkens ja of nee aan a.u.b.)

	Ja	Nee
Ik heb financiële moeilijkheden gehad, zoals grote kosten.		
Ik heb een financiële meevaller gehad, zoals een extra premie.		
Mijn gezondheid is verslechterd, door bijvoorbeeld fysieke problemen, ziekte, ...		
Mijn gezondheid is verbeterd, door bijvoorbeeld een nieuwe heup, hoorapparaat, ...		
Ik heb een conflict gehad, zoals een scheiding, ruzie in de familie, ...		
Er was een positieve verandering in mijn sociale relaties, zoals een verzoening, huwelijk, geboorte, ...		
Een dierbare is overleden of ernstig ziek geworden zoals mijn partner, kind, vriend, huisdier, ...		
Er was een negatieve verandering in mijn woonsituatie. Ik moest bijvoorbeeld verhuizen, ...		
Er was een positieve verandering in mijn woonsituatie. Ik ben bijvoorbeeld verhuisd, mijn woning is gerenoveerd en is nu aangepaster, ...		

De buurt

De buurt waarin men woont, en de burens blijken een belangrijke rol te spelen voor kwetsbare ouderen. De buurt kunnen we 'sociaal' en 'fysiek' bekijken. Vraag 14 omvat de beiden. Items 1, 2 en 3 gaan over de sociale cohesie van de buurt. Items 4, 5, 6 en 7 gaan eerder over de fysieke inrichting, mobiliteit en veiligheid in de buurt. Soms wordt er gevraagd wat de buurt is: Is daar een specifieke afbakening, grootte? Dat doen we expliciet niet. Voor sommigen is hun buurt de straat, voor sommigen is hun buurt een groot stuk van de gemeente, etc. Die invulling mag heel persoonlijk gegeven worden door de oudere zelf.

14. Bent u het eens met de volgende uitspraken? (Kruis telkens ja of nee aan a.u.b.)

	Ja	Nee
1. Mensen in mijn buurt zijn bereid om hun burens te helpen.		
2. Mensen in mijn buurt komen gewoonlijk goed overeen.		
3. De mensen in mijn buurt zijn te vertrouwen.		
4. Er zijn voldoende voorzieningen, zoals winkel, bakker, apotheek, ...		
5. Het verkeer in mijn wijk is te druk.		
6. Ik kan me makkelijk verplaatsen in mijn buurt (vb. met fiets, te voet, ...)		
7. Ik woon in een veilige buurt.		

Mogelijkheid om zorgkosten te kunnen betalen

Het inkomen wordt niet enkel nagegaan door naar het financieel inkomen te vragen, maar ook door een subjectieve vraag, namelijk of ze de zorgkosten kunnen betalen. Dit is item 8 bij vraag 14.

14. Bent u het eens met de volgende uitspraken? (Kruis telkens ja of nee aan a.u.b.)

	Ja	Nee
8. Ik heb moeite om mijn kosten voor zorg te betalen (vb. arts, poetsdienst, warme maaltijden, apotheek, ...)		

Dromen

Op het einde van de vragenlijst stellen we nog 2 heel open vragen. Daarmee willen we peilen waar mensen zelf van dromen, nood ervaren om een grotere kwaliteit van leven te hebben? Wat zou voor hen het leven nog kwaliteitsvoller maken? Dit werd in de 2e testfase heel waardevol beoordeeld door de beroepskrachten die daarmee op 2e huisbezoek gingen.

18. Wat zou u helpen om een nog grotere kwaliteit van leven te hebben?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19. Hoe kunnen wij u daarbij helpen?

.....

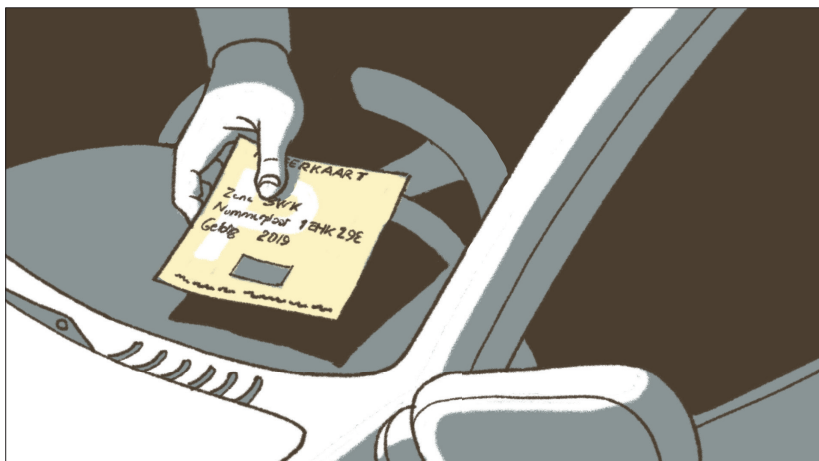
.....

.....

.....

.....

.....



Stap 6 > Inschatting vrijwilligers

Na het bezoek krijgt ook de vrijwilliger die de vragenlijst afnam de kans zijn/haar eigen bevindingen te noteren. De vragenlijst is immers volledig de inschatting van de oudere zelf. Soms kan een vrijwilliger echter vinden dat de antwoorden van een oudere niet volledig stroken met zijn ervaring of inschatting op dat moment.

De oudere kan bijvoorbeeld vinden dat zijn woning in opperbeste staat verkeert, terwijl de vrijwilliger toch heel veel werk en onaangepastheid ziet. Dat kan je als vrijwilliger dan niet zeggen tegen de oudere. Je mag niet zeggen: jouw antwoord klopt niet.

We willen wel heel graag ook de mening van de vrijwilliger weten. Dit kan dan door het aparte vragenblad voor de vrijwilliger zelf in te vullen. Vul dit blad ook in, nadat je bij de oudere weg bent. Vul dit rustig thuis of op het kantoor in.

20. Wij zijn ook geïnteresseerd in de eigen inschatting van de vrijwilliger, over de oudere. Daarom zijn er nog enkele vragen specifiek voor de vrijwilliger:

	Ja	Nee
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere fysiek kwetsbaar is? (vb. mobiliteitsproblemen, problemen door ziekte, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere psychisch kwetsbaar is? (vb. gevoelens van depressie, negatieve gevoelens, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere sociaal kwetsbaar is? (vb. sociaal geïsoleerd, eenzaam, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere cognitief kwetsbaar is? (vb. geheugenproblemen, verward, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere in een kwetsbare woon- omgeving woont? (vb. slechte kwaliteit van woning, ...) Zo ja, waarom?		
Zou u zelf een huisbezoek door een professional aanbevelen?		

Handleiding registratietool D-SCOPE

De vragenlijst kan ingegeven worden in een online registratietool, die een rapport voor iedere respondent kan genereren. Deze registratietool is te vinden via: <https://www.d-scope-reg.be/Index.aspx>. Hiervoor dien je een gebruikersnaam en paswoord aan te vragen op info@d-scope.be

Na het inloggen, krijg je aan je linkerkant volgend overzicht te zien.

Registraties

- Nieuwe registratie
- Excel registratie
- Blanco registratieform.
- Excel registratieform.
- Overzicht registraties
- Deelnemende org.

test.test

- Gebruikersinstellingen
- Uitloggen

Nieuwe registratie: Nieuwe vragenlijst invullen

Excel registratie: Uploaden van een ingevulde vragenlijst in Excel

Blanco registratieform.: Downloaden van een blanco-vragenlijst in pdf-versie als voorbeeld

Excel registratieform.: Downloaden van een blanco vragenlijst in Excel als voorbeeld

Overzicht registraties: Overzicht ingegeven vragenlijsten

Deelnemende org.: Overzicht deelnemende organisaties

Gebruikersinstellingen: Aanpassen van het wachtwoord

STAP 1 > Ingeven data

Om een vragenlijst in te geven, druk je op '**Nieuwe registratie**'.

Unieke code

Je moet eerst een unieke code geven aan iedere vragenlijst. Het is belangrijk om aan iedere afzonderlijke vragenlijst een unieke code te geven. Op die manier kan er achteraf geen verwarring ontstaan, indien de vragenlijsten vanuit de verschillende regio's/gemeenten bijvoorbeeld verzameld worden vanuit de koepelorganisatie; kan er nog steeds een onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende vragenlijsten. Een voorbeeld van een unieke code: Gemeente1. Indien er geen of een reeds gebruikte code wordt ingegeven, kan je geen score bepalen of de gegevens opslaan.

Vragenlijst

Hierna geef je eerst de gegevens in die op de vragenlijst in de rechterbovenhoek zijn ingevuld (datum huisbezoek en postcode). De andere gegevens (naam respondent en naam huisbezoekvrijwilliger), geef je omwille van hun anonimiteit niet in. Je kan deze gegevens, gekoppeld aan de unieke code, best verzamelen in een apart document binnen uw eigen werking. Vervolgens duid je de antwoorden vanuit de vragenlijst aan, ook de open vragen vul je in door de antwoorden over te typen. Hierna druk je op '**Bepaal Score**'. Indien je niet alle vragen hebt ingevuld, geeft de tool de in te vullen vragen aan in het rood. **Wens je toch verder te gaan? Druk dan nogmaals op 'Bepaal Score'**.

Notitie

U heeft het vragenformulier niet volledig ingevuld. Indien U zeker bent dat U zo verder wilt gaan, druk dan nogmaals op 'Bepaal Score' of herzie uw keuzes en druk dan op 'Bepaal Score'. De ontbrekende gegevens staan in het rood.

Notities

Kwetsbaarheid	Score	
Fysieke kwetsbaarheid	12,50	Geen tot laag
Psychische kwetsbaarheid	69,34	Hoog
Sociale kwetsbaarheid	61,66	Hoog
Cognitieve kwetsbaarheid	43,75	Hoog
Omgevingskwetsbaarheid	80,00	Hoog

Welbevinden	Score	
Zelfregie	8,00	> mediaan
Zingeving	8,00	< mediaan
Levenstevredenheid	9,00	< mediaan

WELK SOORT CONTACT IS ER NODIG?

HUISBEZOEK

Wanneer de vragenlijst is ingegeven, krijg je een overzicht met de kwetsbaarheidsscores en de scores omtrent welbevinden. Je kan hiervan een pdf- of Excel-rapport downloaden.

Interpretatie scores kwetsbaarheid

De respondent krijgt voor ieder type kwetsbaarheid een score toegewezen. Geen tot lage kwetsbaarheid krijgt een groene kleur, lage tot matige een gele kleur en matige tot hoge kwetsbaarheid een oranje kleur.

Interpretatie scores welbevinden

Bij de scores van welbevinden willen we een zo hoog mogelijke score bekomen. Dit wil zeggen, een score aangegeven door de groene kleur. Een negatief welbevinden wordt weergegeven door de oranje kleur.

Interpretatie

In het rapport wordt een aanbeveling gedaan of een huisbezoek, een telefonisch contact of niets is aangewezen. Dit wordt gedaan op basis van drie items. De eerste is de score op de verschillende kwetsbaarheidsdomeinen, de tweede score op de vragen rond welbevinden en de derde de subjectieve inschatting van de huisbezoekvrijwilligers.

STAP 2 > Rapport opvragen en notities koppelen aan respondent

Hoe een individueel pdf-rapport of Excel-rapport opvragen?

Onderaan de ingevulde vragenlijst kan je de keuze maken om een pdf-rapport op te vragen van de resultaten, dit rapport wordt automatisch gedownload. Je hebt ook de keuze om dit in Excel-versie op te vragen.

Hoe alle data van mijn organisatie verzamelen in één rapport?

Je kan een data-overzicht downloaden in een Excel bestand, hiervoor ga je naar 'overzicht registraties' en onderaan zie je een knop 'export'. Hiermee kan je dit overzicht downloaden.

Notities toevoegen?

Wanneer je extra info aan de respondent wil koppelen, kan je dit doen door middel van de optie 'notities toevoegen', onderaan de vragen. Je kan ook achteraf via overzicht registraties, de gegevens van de respondent wijzigen en notities toevoegen. Ben je bijvoorbeeld op huisbezoek geweest, heb je extra info, enz. Dan kan je dit blijvend achteraf bijvoegen.

Registraties
Nieuwe registratie
Excel registratie
Blanco registratieform.
Excel registratieform.
Overzicht registraties
Deelnemende org.

test.test
Gebruikersinstellingen
Uitloggen

Overzicht registraties

Filter

Gebruikersnaam: test.test

Organisatie: D-SCOPE

Testgebruikers: (Alle)

Code respondent:

Jaar huisbezoek: 2018 of tussen

Gebruikersnaam	Organisatie	Datum
test.test	D-SCOPE	18/5/2018
test.test	D-SCOPE	17/5/2018
test.test	D-SCOPE	17/5/2018
test.test	D-SCOPE	3/5/2018
test.test	D-SCOPE	24/4/2018
test.test	D-SCOPE	18/4/2018
test.test	D-SCOPE	12/4/2018
test.test	D-SCOPE	3/4/2018

Export

Bijlage

Vragenlijst

Naam vrijwillige huisbezoeker	
Naam respondent	
Datum huisbezoek/...../..... (DD/MM/JJJJ)
Postcode huisbezoek	

1. Wat is uw geboortedatum? (Vul in a.u.b.)

..... DD/MM/JJJJ

2. Geslacht? (Vul in a.u.b.)

Man	<input type="checkbox"/>
Vrouw	<input type="checkbox"/>

3. In welk land bent u geboren? (Vul in a.u.b.)

België	<input type="checkbox"/>
Andere: (vul in)	<input type="checkbox"/>

4. Huidige burgerlijke staat (Kruis slechts één vak aan a.u.b.)

Gehuwd	<input type="checkbox"/>
Nooit gehuwd/alleenstaand	<input type="checkbox"/>
Gescheiden	<input type="checkbox"/>
Samenwonend	<input type="checkbox"/>
Weduwe(naar)/partner overleden	<input type="checkbox"/>
Kloosterling(e)	<input type="checkbox"/>

5. Bent u in de afgelopen 10 jaar verhuisd? (Kruis aan a.u.b.)

Ja	<input type="checkbox"/>
Neen	<input type="checkbox"/>

Zo 'ja', hoeveel jaar is dat geleden?

..... jaar

6. Heeft uw gezondheidstoestand u beperkt in de volgende activiteiten en zo ja, hoe lang al?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal niet 2= Drie maanden of minder 3= Meer dan drie maanden

	1	2	3
1. Minder zware inspannende activiteiten (vb. boodschappen dragen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Een heuvel of enkele trappen oplopen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Buigen, tillen of bukken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Een blokje stappen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Als u denkt aan de vorige weken, in welke mate bent u het dan eens met de volgende uitspraken?

(Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal niet 2= Niet meer dan gewoonlijk 3= Meer dan gewoonlijk 4= Opvallend meer dan gewoonlijk

	1	2	3	4
1. Ik voel me ongelukkig of depressief.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ik heb het gevoel dat ik m'n zelfvertrouwen verlies.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik heb het gevoel dat ik de problemen niet aan kan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik heb het gevoel dat ik constant onder spanning sta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ik heb het gevoel niks meer waard te zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken? (Kruis elk item aan a.u.b.)

1= Helemaal mee oneens

4= Mee eens

2= Mee oneens

5= Helemaal mee eens

3= Noch oneens / noch eens

	1	2	3	4	5
Cognitie en gevoelens					
1. Ik heb moeite om te herinneren wat er pasgeleden is gebeurd.					
2. Ik ervaar moeilijkheden om nieuwe dingen te leren.					
3. Ik ondervind moeilijkheden met het regelen van geldzaken, zoals pensioen, bankzaken, ...					
4. Ik heb moeite om het verhaal te kunnen volgen in een boek of op televisie.					
5. Ik ervaar een leegte om mij heen.					
6. Ik mis mensen om mij heen.					
7. Ik voel mij vaak in de steek gelaten.					
8. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.					
9. Ik ken veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.					
10. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij verbonden voel.					
Uw huisvesting					
11. Woning verkeert in slechte staat/is slecht onderhouden.					
12. Woning is weinig geriefelijk.					
13. Woning is moeilijk warm te stoken.					
14. Er is onvoldoende comfort in de woning.					
14. De wijk bevalt niet.					
Welbevinden					
16. Mijn levensomstandigheden zijn uitstekend.					
17. Ik ben tevreden met mijn leven.					
18. Tot nu toe heb ik de belangrijke dingen die ik in het leven wil, bereikt.					
19. Ik heb een bevredigend doel in het leven gevonden.					
20. Ik begrijp de zin van mijn leven.					
21. Ik heb een goed idee over wat mijn leven zinvol maakt.					
22. Sommige van mijn problemen zijn onmogelijk op te lossen.					
23. Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen.					
24. Ik voel me vaak hulpeloos bij de problemen van het leven.					

9. Beoefent u volgende activiteiten? En zou je deze wel/meer willen doen? (Kruis elk item aan a.u.b.)

	Beoefenen?		Wel/meer?	
	Ja	Nee	Ja	Nee
Zorg of hulp geven, zoals een partner, familie, vriend, buur, ...				
Vrijwilligerswerk				
Sportactiviteiten buiten een club, zoals fietsen, wandelen, ...				
Culturele evenementen buiten een club, zoals muziekoptreden, film, ...				
Activiteiten van de vereniging, zoals sportclub, ouderenvereniging, *...				
Op café of uit eten gaan, winkelen voor het plezier, uitstapjes maken, ...				

10. Stel dat u voor een bepaalde tijd de activiteiten die u gewoonlijk doet in het huishouden niet zou kunnen uitvoeren, op wie kunt u dan een beroep doen? (Kruis aan a.u.b.)

	Ja	Nee
Partner		
Zoon		
Schoondochter		
Dochter		
Schoonzoon		
Kleinkind		
Broer/zus (schoonbroer / schoonzus)		
Familie		
Buur		
Vriend/kennis		

11. Heeft u nood aan hulp voor volgende taken en zo ja, is de hulp die u krijgt voor volgende taken voldoende? (Kruis elk item a.u.b.)

	Nood?		Voldoende?	
	Ja	Nee	Ja	Nee
Uw persoonlijke verzorging, zoals wassen, aankleden, haar kammen, ...				
Uw huishouden, zoals koken, poetsen, ...				
Uw persoonlijke verplaatsingen, zoals bed naar zetel, te voet, auto, ...				
Administratie en financieel beheer, zoals bankoverschrijvingen, post beheren, budget beheren, ...				
Sociaal gezelschap en steun en toeverlaat, zoals bezoek ontvangen				
Boodschappen				
Klusjes, zoals in het huis, in de tuin, ...				
Oppas - toezicht				

12. Bent u tevreden over ...? (Kruis telkens aan a.u.b.)

	Ja	Nee	NVT
De hulp die u krijgt van mantelzorgers (vb. familie)			
De hulp die u krijgt van vrienden en kennissen			
De hulp die u krijgt van burelen			
De hulp die u krijgt van professionele zorgverleners (vb. poetsdienst, huisarts)			

13. Hebben de volgende gebeurtenissen de afgelopen 6 maanden plaatsgevonden? (Kruis telkens ja of nee aan a.u.b.)

	Ja	Nee
Ik heb financiële moeilijkheden gehad, zoals grote kosten.		
Ik heb een financiële meevaller gehad, zoals een extra premie.		
Mijn gezondheid is verslechterd, door bijvoorbeeld fysieke problemen, ziekte, ...		
Mijn gezondheid is verbeterd, door bijvoorbeeld een nieuwe heup, hoorapparaat, ...		
Ik heb een conflict gehad, zoals een scheiding, ruzie in de familie, ...		
Er was een positieve verandering in mijn sociale relaties, zoals een verzoening, huwelijk, geboorte, ...		
Een dierbare is overleden of ernstig ziek geworden zoals mijn partner, kind, vriend, huisdier, ...		
Er was een negatieve verandering in mijn woonsituatie. Ik moest bijvoorbeeld verhuizen, ...		
Er was een positieve verandering in mijn woonsituatie. Ik ben bijvoorbeeld verhuisd, mijn woning is gerenoveerd en is nu aangepaster, ...		

14. Bent u het eens met de volgende uitspraken? (Kruis telkens ja of nee aan a.u.b.)

	Ja	Nee
Mensen in mijn buurt zijn bereid om hun burens te helpen.		
Mensen in mijn buurt komen gewoonlijk goed overeen.		
De mensen in mijn buurt zijn te vertrouwen.		
Er zijn voldoende voorzieningen, zoals winkel, bakker, apotheek, ...		
Het verkeer in mijn wijk is te druk.		
Ik kan me makkelijk verplaatsen in mijn buurt (vb. met fiets, te voet, ...)		
Ik woon in een veilige buurt.		
Ik heb moeite om mijn kosten voor zorg te betalen (vb. arts, poetsdienst, warme maaltijden, apotheek, ...)		

15. In welke van de categorieën valt het netto maandinkomen van uw huishouden op dit moment?

(De som van uw pensioen en alle andere inkomsten, ook uit onroerende goederen)

Indien samenwonend met uw partner: ook de inkomsten van uw partner bijtellen. (Kruis één vak aan a.u.b.)

Tussen de 500 en 999 euro (20 000 en 39 999 BEF)	
Tussen de 1 000 en 1 250 euro (40 000 en 50 000 BEF)	
Tussen de 1 251 en 1 499 euro (50 001 en 59 999 BEF)	
Meer dan 1 500 euro (60 000 BEF)	

16. Bij welk ziekenfonds bent u aangesloten?

17. Mag er eventueel een professional langskomen voor een 2e bezoek?

18. Wat zou u helpen om een nog grotere kwaliteit van leven te hebben?

.....
.....
.....
.....

19. Hoe kunnen wij u daarbij helpen?

.....
.....
.....

Hartelijk dank voor uw deelname

NA HET BEZOEK

20. Wij zijn ook geïnteresseerd in de eigen inschatting van de vrijwilliger, over de oudere. Daarom zijn er nog enkele vragen specifiek voor de vrijwilliger:

	Ja	Nee
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere fysiek kwetsbaar is? (vb. mobiliteitsproblemen, problemen door ziekte, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere psychisch kwetsbaar is? (vb. gevoelens van depressie, negatieve gevoelens, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere sociaal kwetsbaar is? (vb. sociaal geïsoleerd, eenzaam, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere cognitief kwetsbaar is? (vb. geheugenproblemen, verward, ...) Zo ja, waarom?		
Heeft u zelf het gevoel dat de oudere in een kwetsbare woon- omgeving woont? (vb. slechte kwaliteit van woning, ...) Zo ja, waarom?		
Zou u zelf een huisbezoek door een professional aanbevelen?		

Als de respondent niet (verder) wil mee werken, wat is dan de reden?

.....

Colofon



Onderzoekspartners fase 2



Onderzoekspartners fase 3



D-SCOPE consortium

Prof. dr. De Deyn Peter Paul
Prof. dr. De Donder Liesbeth
Prof. dr. De Lepeleire Jan
dr. De Roeck Ellen
Prof. dr. De Witte Nico
Prof. dr. Dierckx Eva
drs. Duppen Daan
Prof. dr. Engelborghs Sebastiaan
drs. Fret Bram
dra. Hoens Sylvia
dra. Hoeyberghs Lieve

Prof. dr. Kardol Tinie
Prof. dr. (G.I.J.M.) Kempen Ruud
dra. Lambotte Deborah
Prof. dr. (G.A.R.) Rixt Zijlstra
Prof. dr. (J.M.G.A.) Schols Jos
Prof. dr. Schoenmakers Birgitte
dr. Smetcoren An-Sofie
dra. Switsers Lise
drs. Van der Elst Michaël
dra. van der Vorst Anne
Prof. dr. Verté Dominique

Auteurs economische kosteninschatting

Prof. dr. Gemmel Paul
dra. Pattyn Eva
Prof. dr. Trybou Jeroen

Copyright

D-SCOPE consortium

Cahier 3 - D-SCOPE als vragenlijst: De kwetsbaarheidsbalans-vragenlijst

© 2018, D-SCOPE consortium

Uitgegeven in eigen beheer

info@d-scope.be

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

D-SCOPE wordt gefinancierd met de steun van het agentschap voor Innovatie door Wetenschap en Technologie [IWT-140027 SBO]



agentschap voor Innovatie
door Wetenschap en Technologie

3