

# VRAGENLIJST LOGOPEDIE

Datum; .....

Geachte partner/familie van mevrouw.....

U heeft deze vragenlijst meegekregen, omdat ik graag meer achtergrondinformatie over uw partner / familielid zou willen ontvangen.

Deze informatie kan een aanknopingspunt vormen voor de therapie of voor een gesprek met mevrouw, spreekpogingen kunnen daardoor misschien sneller begrepen worden. Tevens kan hiermee een vergelijking gemaakt worden met het talig niveau voor opname.

Ik verzoek u daarom vriendelijk deze vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen. Bij gebrek aan ruimte is het mogelijk de laatste pagina te gebruiken voor aanvullingen. Daarna mag u de lijst retourneren aan ondergetekende.

Bij voorbaat dank,

.....

Logopedist

Tel. nr.....

**Persoonsgegevens**

**Naam** : ..... **Roepnaam** : .....

**Naam partner:** ..... **Geb. plaats** : .....

1. Heeft zij kinderen?

Zo ja, wilt u dan de naam en de overige gegevens hieronder invullen?

Voornaam	Leeftijd	Woonplaats	Beroep	Naam partner

2. Heeft zij (achter)kleinkinderen?

Zo ja, wilt u dan de naam en de overige gegevens hieronder invullen?

Voornaam	Leeftijd	Kind van..

3. Zijn er andere familieleden, vrienden, kennissen en/of burenen met wie zij nauw contact heeft?

Voor- en achternaam	Woonplaats	Bijzonderheden (relatie tot haar)

4. Hecht zij veel waarde aan familiebanden en/of familiegebeurtenissen?  ja  nee

Eventuele opmerkingen:

.....  
 .....

5. Heeft zij huisdieren?  ja  nee

Zo ja, welke en hoe heten ze?

.....  
 .....

6. In welke plaats groeide zij op? .....

7. In welke plaats woonde zij lange tijd?.....

8. Wat is haar levensovertuiging/godsdiens?.....

Betekent deze veel voor haar?  weinig  veel

9. Welke eigenschappen zijn kenmerkend voor haar?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> vrolijk           | <input type="checkbox"/> gezelschapsmens | <input type="checkbox"/> probleemoplossend |
| <input type="checkbox"/> somber            | <input type="checkbox"/> individualist   | <input type="checkbox"/> optimistisch      |
| <input type="checkbox"/> serieus           | <input type="checkbox"/> doorzetter      | <input type="checkbox"/> pessimistisch     |
| <input type="checkbox"/> druk              | <input type="checkbox"/> initiatiefrijk  | <input type="checkbox"/> precies           |
| <input type="checkbox"/> rustig            | <input type="checkbox"/> passief         | <input type="checkbox"/> slordig           |
| <input type="checkbox"/> gesloten          | <input type="checkbox"/> gelijkmatig     | <input type="checkbox"/> prestatiegericht  |
| <input type="checkbox"/> open / spontaan   | <input type="checkbox"/> wisselvallig    | <input type="checkbox"/> veeleisend        |
| <input type="checkbox"/> gevoel voor humor | <input type="checkbox"/> driftig         | <input type="checkbox"/> .....             |

10. Vindt u haar karakter veranderd door de ziekte?  ja  nee

Zo ja, in welk(e) opzicht(en)?

.....  
 .....

**Beroep en werkzaamheden**

11. Welke school/opleiding(en) heeft zij doorlopen?


12. Wat waren haar laatste werkzaamheden (beroep/vrijwilliger/huishoudelijk werk)?

.....

13. Had zij eerder andere beroepen die zij langere tijd heeft uitgeoefend? .....

.....

### Vrijtijdsbesteding

14. Kruis hieronder s.v.p. aan welke activiteiten zij graag doet. Licht indien mogelijk toe.

- lezen :.....
- kruiswoordpuzzels :.....
- t.v. kijken :.....
- muziek luisteren :.....
- radio luisteren :.....
- zingen :.....
- muziek maken :.....
- handwerken : .....
- fotografie :.....
- tuinieren :.....
- doe het zelf :.....
- sporten :.....
- auto :.....
- computer :.....
- vakantie :.....
- uitgaan :.....
- verenigingen :.....
- vrijwilligerswerk :.....
- iets anders, nl.....

### Taal en spraak

15. Wat is haar moedertaal?.....

16. Spreekt zij meestal dialect?  ja  nee

Zo ja, welk dialect?.....

17. Welke andere vreemde talen spreekt zij?.....

18. Heeft zij al eens eerder logopedie gehad?  ja  nee

Zo ja, waarom, wanneer en hoe lang?

.....  
 .....

19. Hoe schreef zij?

weinig  regelmatig  veel

over het algemeen foutloos  met fouten

20. Hoe las zij?

weinig  regelmatig  veel

zonder problemen  met problemen

21. Kunt u aankruisen welke van de genoemde eigenschappen kenmerkend zijn voor haar vroegere manier van spreken. U kunt meerdere eigenschappen aankruisen.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> spraakzaam                 | <input type="checkbox"/> in herhaling vallend                  |
| <input type="checkbox"/> zacht stemvolume           | <input type="checkbox"/> makkelijk van het onderwerp afdwalend |
| <input type="checkbox"/> luide stem                 | <input type="checkbox"/> regelmatig vloekend                   |
| <input type="checkbox"/> binnensmonds sprekend      | <input type="checkbox"/> grappen vertellend                    |
| <input type="checkbox"/> duidelijk sprekend         | <input type="checkbox"/> levendige gezichtsuitdrukking         |
| <input type="checkbox"/> snelle spreker             | <input type="checkbox"/> breedspakig                           |
| <input type="checkbox"/> langzame spreker           | <input type="checkbox"/> veel gebaren met de handen makend     |
| <input type="checkbox"/> grote woordenschat         | <input type="checkbox"/> goede luisteraar                      |
| <input type="checkbox"/> zoekt vaak de discussie op | <input type="checkbox"/> gereserveerd                          |

overige kenmerken die u in dit rijtje mist: .....

### Verdere bijzonderheden

22. Schrijft zij links- of rechtshandig? .....

23. Wat is de verdere handvoorkeur?  links  rechts

24. Heeft zij problemen met het gehoor?  nee  ja, te weten.....

Draagt zij consequent een hoorapparaat?  nee  ja, nl.  links  rechts

25. Draagt zij een bril?  nee  leesbril  voor ver af

26. Draagt zij een gebitsprothese?  nee  ja, nl:  boven  onder

27. Hoe was het geheugen voorheen?.....

28. Zijn er nog andere dingen die u belangrijk vindt om te vertellen?

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

Deze vragenlijst is ingevuld door : .....

Wat is uw relatie tot mevrouw? : .....

Met wie kan de logopedist zonodig contact opnemen?

Naam:..... Telefoonnummer:.....

Datum : .....

Vriendelijk bedankt voor het invullen van deze vragenlijst!

NB: Heeft U er bezwaar tegen dat deze vragenlijst gecopieerd wordt:

- bij een eventuele doorverwijzing ja/nee
- voor andere behandelaars ja/nee