



Patiënt Specifieke Klachten Lijst:

Naam therapeut:

Naam patiënt:

Datum:

Geachte Heer/Mevrouw,

Uw lichamelijke klachten hebben invloed op activiteiten en bewegingen die u dagelijks doet en moeilijk te vermijden zijn. De gevolgen van deze klachten zijn voor iedereen verschillend. Elk persoon zal bepaalde activiteiten en bewegingen graag zien verbeteren door de behandeling. Kies drie activiteiten (moeilijk uitvoerbaar en vaak voorkomend) en rangschik ze naar mate van belangrijkheid. Omcirkel het getal dat voor u het meest overeenkomt met uw klacht. De waarden lopen van 0 (deze activiteit kost u geen enkele moeite) tot en met 10 (deze activiteit is voor u onmogelijk).

Activiteit 1: _____

Hoe moeilijk was het voor u in de afgelopen week om deze activiteit uit te voeren?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Activiteit 2: _____

Hoe moeilijk was het voor u in de afgelopen week om deze activiteit uit te voeren?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Activiteit 3: _____

Hoe moeilijk was het voor u in de afgelopen week om deze activiteit uit te voeren?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Tot slot nog enkele vragen:

Wat zijn uw verwachtingen ten aanzien van het behandelproces?

Wat wilt u graag als einddoel bereiken met de fysiotherapeutische behandeling?