



Vragenlijst

De vragenlijst kunt u ook op het internet invullen. Bezoekt u hiervoor de website: www.langgezond.nl



Naam: _____

Adres: _____

Tel: _____

Email: _____

Datum: ____ - ____ - ____

Huisarts: _____

Invulinstructie

- Volg de instructies bij de vragen op.
- Neem rustig de tijd voor het invullen
- Lees per vraag eerst de antwoorden goed door voordat u de vraag beantwoordt.
- U mag (meestal) maar één antwoord geven: kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past. Meestal is dit het antwoord dat het eerste bij u opkomt.
- Soms mag u meerdere antwoorden geven, dit staat dan bij de vraag aangegeven.
- Het kan voorkomen dat bepaalde vragen op elkaar lijken.
- Het is belangrijk dat u alle vragen invult, ook al lijken de vragen op elkaar of vindt u het soms moeilijk om een antwoord te geven.
- Er zijn geen goede en foute antwoorden. Het gaat om uw mening en ervaring!
- Bent u klaar met invullen? Kijk dan of u geen vragen vergeten bent.

Algemene gegevens

1. **Bent u man of vrouw?**

- Man
 Vrouw

2. **Wat is uw geboortedatum?**

____ - ____ - _____

3. **Wat is uw lengte (in meters)?**

4. **Wat is uw gewicht (in kg)?**

5. **Wat is de hoogste opleiding die u afgerond heeft?**

- Geen
 Basisschool
 Middelbare school (MAVO, HAVO, VWO)
 LBO
 MBO
 HBO
 Universiteit
 Anders, namelijk _____

6. **Wat is uw huidige leefsituatie?**

- Alleen
 Met iemand anders (partner, kinderen, andere familie of kennissen)

7. **Heeft u thuis een PC/ laptop tot uw beschikking?**

- Ja
 Nee

8. **Heeft u thuis toegang tot het internet?**

- Ja
 Nee

9. **Hoeveel alcoholische consumpties nuttigt u gemiddeld per dag?**

10. Bent u verantwoordelijk voor uw eigen (financiële) administratie?

- Ja
 Nee

11. Rookt u momenteel?

- Ja. Hoeveel sigaretten rookt u gemiddeld per dag? _____
 Nee

12. Gebruikt u (af en toe) softdrugs (zoals cannabis)?

- Ja
 Nee

Lichamelijke gezondheid

De volgende vragen gaan over uw lichamelijke gezondheid.

13. Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?

- Uitstekend
- Zeer goed
- Goed
- Matig
- Slecht

14. In welke mate bent u de afgelopen 4 weken door pijn gehinderd in uw normale werk (zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk)?

- Helemaal niet
- Een klein beetje
- Nogal
- Nogal veel
- Heel erg veel

15. In hoeverre bent u in staat tot bewegen (mobiliteit)?

- Ik ben aan bed of stoel gebonden
- Ik ben in staat zelfstandig uit bed/stoel te komen, maar ik ga niet naar buiten
- Ik ga zelfstandig naar buiten

16. De volgende vragen gaan over uw dagelijkse bezigheden. Wordt u door uw gezondheid op dit moment beperkt bij deze bezigheden? Zo ja, in welke mate?

A. Forse inspanning zoals hardlopen, zware voorwerpen tillen, inspannend sporten

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

B. Matige inspanning zoals het verplaatsen van een tafel, stofzuiger, fietsen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

C. Tillen of boodschappen dragen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

D. Een paar trappen oplopen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

E. Eén trap oplopen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

F. Buigen, knielen of bukken

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

G. Meer dan een kilometer lopen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

H. Een halve kilometer lopen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

I. Honderd meter lopen

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

J. Uzelf wassen of aankleden

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, een beetje beperkt
- Nee, helemaal niet beperkt

17. Had u, ten gevolge van uw lichamelijke gezondheid, de afgelopen 4 weken één van de volgende problemen bij uw werk of dagelijkse bezigheden?

A. U heeft minder bereikt dan u zou willen

- Ja
- Nee

B. U was beperkt in het soort werk of het soort bezigheden

- Ja
- Nee

18. **Ondervindt u problemen in het dagelijks leven doordat u slecht ziet?**

- Ja
 Nee

19. **Ondervindt u problemen in het dagelijks leven doordat u slecht hoort?**

- Ja
 Nee

20. **Als u een rapportcijfer zou moeten geven voor uw lichamelijke fitheid, waarbij een 1 staat voor 'heel slecht', en een 10 staat voor 'uitstekend', wat zou dit cijfer dan zijn?**

21. **Bent u de afgelopen 6 maanden veel afgevallen zonder dat u dat wilde?**

- Ja
 Nee

22. **Bent u de afgelopen 3 maanden minder gaan eten als gevolg van verminderde eetlust, spijsverteringsproblemen, problemen bij het kauwen en/of slikken?**

- Aanzienlijk minder gaan eten (sterk verminderde eetlust)
 Een beetje minder gaan eten (matige verminderde eetlust)
 Niet minder gaan eten (geen verminderde eetlust)

23. **Wat is uw gewichtsverlies gedurende de afgelopen maanden?**

- Gewichtsverlies groter dan 3 kg
 Weet ik niet
 Gewichtsverlies tussen 1 en 3 kg
 Geen gewichtsverlies

Geestelijke gezondheid

De volgende vragen gaan over uw geestelijke gezondheid

24. Had u, ten gevolge van een emotioneel probleem (bijvoorbeeld doordat u zich depressief of angstig voelde), de afgelopen 4 weken één van de volgende problemen bij uw werk of dagelijkse bezigheden?
- A. U heeft minder bereikt dan u zou willen
- Ja
- Nee
- B. U heeft het werk of andere bezigheden niet zo zorgvuldig gedaan als u gewend bent
- Ja
- Nee
25. Heeft u gedurende de afgelopen 3 maanden last gehad van psychische stress of een ernstige ziekte?
- Ja
- Nee
26. Ondervindt u neuropsychologische problemen?
- Ernstig dement of depressief
- Licht dement
- Geen psychologische problemen
27. Heeft u klachten over uw geheugen?
- Nee
- Soms
- Ja
28. Heeft u zich de laatste tijd somber of neerslachtig gevoeld?
- Nee
- Soms
- Ja
29. Heeft u zich de laatste tijd nerveus of angstig gevoeld?
- Nee
- Soms
- Ja

30. Deze vragen gaan over hoe u zich de afgelopen 4 weken heeft gevoeld. Wilt u bij iedere vraag aangeven welk antwoord het best aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld?

A. Voelde u zich kalm en rustig?

- Voortdurend
- Meestal
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

B. Voelde u zich erg energiek?

- Voortdurend
- Meestal
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

C. Voelde u zich neerslachtig en somber?

- Voortdurend
- Meestal
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

31. Heeft u problemen met het nemen van beslissingen?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

32. Heeft u minder belangstelling voor hobby's en / of activiteiten?

- Ja
- Nee
- Ik weet het niet

-
- 33. Betraapt u uzelf er wel eens op dat u tijdens een gesprek dezelfde vragen, verhalen of standpunten herhaalt of niet meer weet of u iets al verteld heeft?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet
- 34. Heeft u moeite met het leren gebruiken van een nieuw apparaat zoals; een magnetron, een afstandsbediening of een computer?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet
- 35. Vergeet u wel eens wat de correcte maand of het correcte jaar is?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet
- 36. Heeft u moeite met het goed afhandelen van financiële aangelegenheden; zoals het betalen aan de kassa, het bijhouden van het huishoudboekje of het betalen van rekeningen?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet
- 37. Heeft u moeite met het herinneren van afspraken?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet
- 38. Heeft u dagelijks problemen met nadenken of uw geheugen?**
- Ja
 Nee
 Ik weet het niet

Relaties met anderen

De volgende vragen gaan over uw relaties met anderen

39. Ervaart u wel eens een leegte om u heen?

- Nee
- Soms
- Ja

40. Mist u wel eens mensen om u heen?

- Nee
- Soms
- Ja

41. Voelt u zich wel eens in de steek gelaten?

- Nee
- Soms
- Ja

42. Hoe vaak hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen u gedurende de afgelopen 4 weken bij uw sociale activiteiten (zoals bezoek aan familie en vrienden etc.) belemmert.

- Voortdurend
- Meestal
- Vaak
- Soms
- Zelden
- Nooit

Jezelf kunnen redden

De volgende vragen gaan over hoe u uzelf kunt redden

43. Kunt u zonder enige hulp van iemand anders zelfstandig de volgende activiteiten uitvoeren, eventueel met behulp van stok, rollator of rolstoel?

A. Boodschappen doen

- Ja
 Nee

B. Buitenshuis rondlopen (rondom huis of naar de bureu)

- Ja
 Nee

C. Aan- en uitkleden

- Ja
 Nee

D. Naar toilet gaan

- Ja
 Nee

Gebruik gezondheidzorg

De volgende vragen gaan over uw gebruik van de gezondheidzorg

44. Gebruikt u op dit moment 4 of meer verschillende soorten medicijnen?

- Ja
 Nee

45. Bij wie bent u onder behandeling of van wie ontvangt u zorg? (meerdere antwoorden mogelijk)

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| A. Huisarts | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| B. Verpleeghuisarts | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| C. Een specialist (bijv. longarts, cardioloog, chirurg) voor lichamelijke klachten) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| D. Meerdere specialisten voor lichamelijke klachten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| E. Psycholoog | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| F. Diëtist | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| G. Maatschappelijk werker | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| H. Fysiotherapeut | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| I. Logopedist | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| J. Verpleegkundige/verzorgende thuiszorg | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| K. Verpleegkundige bij de huisarts (praktijkverpleegkundige) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| L. Verpleegkundige in ziekenhuis (verpleegkundig specialist) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| M. Verzorgenden in verpleeghuis of verzorgingshuis | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
| N. Ik ben de afgelopen maand opgenomen of ontslagen uit het ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nee |
- O. Heeft u andere zorg ontvangen?
- Ja, namelijk _____
- Nee

Tot Slot

1. Ik geef toestemming voor het gebruik van de door mij ingevulde vragenlijst voor onderzoeksdoeleinden.

- Ja
 Nee

2. Wilt u hier de datum invullen waarop u deze vragenlijst heeft afgerond?

____ - ____ - _____

3. Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst?

- Ja, iemand heeft mij geholpen met het invullen van de lijst.
 Nee, ik heb de lijst alleen ingevuld → **U bent klaar met invullen!**

4. Zo ja, waaruit bestond de hulp?

- Iemand anders heeft de antwoorden genoteerd; ik heb de antwoorden zelf gekozen
 Ik heb de antwoorden samen met iemand gekozen en genoteerd
 Iemand heeft de antwoorden voor mij gekozen en genoteerd

5. Als u geholpen werd bij het invullen van de vragenlijst of de vragenlijst werd door een ander ingevuld, wie was dit dan?

- Partner
 Familielid
 Zorgverlener
 Onderzoeker
 Anders, namelijk _____

6. Ruimte voor overige opmerkingen:

Blader nog even door de vragenlijst. Heeft u alle vragen ingevuld? Dan bent u klaar met het invullen van de vragenlijst. U kunt de vragenlijst terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp.

Bedankt voor uw medewerking.

Disclaimer: Deze vragenlijst is ontwikkeld binnen het PERSSILAA project (FP7-ICT- 610359 – www.perssilaa.eu). Dit project wordt mede mogelijk gemaakt door de Europese Unie.



De volgende gevalideerde vragenlijsten maken deel uit van deze vragenlijst:

- Groninger Frailty Indicator (GFI)
 - o Steverink, N., Slaets, J.P.J., Schuurmans, H., & Lis, M. van (2001). Measuring frailty: development and testing of the Groningen Frailty Indicator (GFI). *The Gerontologist* (41, special issue 1), 236-237.
- SF-12
 - o Botterweck, A., Frenken, F., Janssen, S., Rozendaal, L., De Vree, M., & Otten, F. (2001). Plausibiliteit nieuwe metingen algemene gezondheid en leefstijlen 2001. Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- AD8
 - o Galvin, J.E., et al., Patient's rating of cognitive ability: using the AD8, a brief informant interview, as a self-rating tool to detect dementia. *Archives of neurology*, 2007. 64(5): p. 725-30.
 - o Galvin, J.E., et al., The AD8: a brief informant interview to detect dementia. *Neurology*, 2005. 65(4): p. 559-64
- RAND-36 fysiek functioneren
 - o Zee KI van der, Sanderman R. Het meten van de algemene gezondheidstoestand met de RAND - 36, een handleiding. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken; 1992
- Mini Nutrition Assessment Short-Form (MNA-SF)
 - o Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Under nutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini NutritionalAssessment (MNA-SF) . *J. Geront* 2001; 56A: M366-377