

BASISSET

GGD-standaardvraagstellingen Gezondheidsmonitor Volwassenen 2016 (GM Volwassenen 2016)

31 mei 2016

Geslacht

Leeftijd

Huishoudsamenstelling

Ervaren gezondheid

Chronische aandoeningen (kort)

Beperkingen

Angst en depressie

Regie over eigen leven

Lengte en gewicht

Roken

Alcohol

Bewegen

Eenzaamheid

Mantelzorg geven

Vrijwilligerswerk

Geluidhinder

Opleiding

Werksituatie

Rondkomen

Geslacht

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

Leeftijd

Vraag 1. Wat is uw geboortejaar?

Huishoudsamenstelling

Vraag 1. Wat is uw burgerlijke staat?

- Gehuwd/geregistreerd partnerschap
- Samenwonend
- Ongehuwd, nooit gehuwd geweest
- Gescheiden, gescheiden levend
- Weduwe, weduwnaar

Vraag 2. Met welke personen woont u momenteel samen?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Met een partner/echtgenoot of echtgenote
- Met kind(eren) jonger dan 18 jaar
- Met kind(eren) van 18 jaar of ouder
- Met mijn ouder(s)
- Met een andere volwassene/andere volwassenen
- Ik woon niet samen met een partner, maar heb wel een duurzame relatie
- Ik woon alleen

Ervaren gezondheid

Vraag 1. Hoe is over het algemeen uw gezondheid? Is deze:

- Zeer goed
- Goed
- Gaat wel
- Slecht
- Zeer slecht

Chronische aandoeningen (kort)

Vraag 1. Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen?

Langdurig is (naar verwachting) 6 maanden of langer.

- Ja
- Nee

Vraag 2. In welke mate bent u vanwege problemen met uw gezondheid sinds 6 maanden of langer beperkt in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?

- Ernstig beperkt
- Wel beperkt maar niet ernstig
- Helemaal niet beperkt

Beperkingen

Vraag 1. Bij de volgende vragen gaat het erom wat u normaal kunt doen. Het gaat niet om tijdelijke problemen van voorbijgaande aard.

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Ja, zonder moeite	Ja, met enige moeite	Ja, met grote moeite	Nee, dat kan ik niet
Kunt u een gesprek volgen in een groep van 3 of meer personen (zo nodig met hoorapparaat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunt u met één andere persoon een gesprek voeren (zo nodig met hoorapparaat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn uw ogen goed genoeg om de kleine letters in de krant te kunnen lezen (zo nodig met bril of contactlenzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunt u op een afstand van 4 meter het gezicht van iemand herkennen (zo nodig met bril of contactlenzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunt u een voorwerp van 5 kg (bijvoorbeeld een volle boodschappentas) 10 meter dragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunt u als u staat, bukken en iets van de grond oppakken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunt u 400 meter aan een stuk lopen, zonder stil te staan (zo nodig met stok)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angst en depressie

Vraag 1. De volgende vragen gaan over hoe u zich voelde in de afgelopen 4 weken.

Kruis op iedere regel het antwoord aan dat het beste omschrijft hoe vaak u dit gevoel hebt.

	Altijd	Meestal	Soms	Af en toe	Nooit
Hoe vaak voelde u zich erg vermoeid zonder duidelijke reden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zenuwachtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak was u zo zenuwachtig dat u niet tot rust kon komen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich hopeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich rusteloos of ongedurig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zo rusteloos dat u niet meer stil kon zitten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich somber of depressief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak had u het gevoel dat alles veel moeite kostte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak voelde u zich zo somber dat niets hielp om u op te vrolijken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe vaak vond u zichzelf afkeurenswaardig, minderwaardig of waardeloos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Regie over eigen leven

Vraag 1. Kunt u voor elk van onderstaande stellingen aangeven in hoeverre u het ermee eens bent?

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens, niet mee oneens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens
Ik heb weinig controle over de dingen die me overkomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommige van mijn problemen kan ik met geen mogelijkheid oplossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is weinig dat ik kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik voel me vaak hulpeloos bij het omgaan met de problemen van het leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soms voel ik dat ik een speelbal van het leven ben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wat er in de toekomst met me gebeurt hangt voor het grootste deel van mezelf af	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan ongeveer alles als ik m'n zinnen erop gezet heb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lengte en gewicht

Vraag 1. Hoe lang bent u (zonder schoenen)?

centimeter

Vraag 2. Hoeveel kilo weegt u zonder kleren? (afroonden op hele kilo's)

Indien u zwanger bent, hier graag uw gewicht van vóór de zwangerschap invullen.

kilogram

Roken

Vraag 1. Rookt u weleens? *We bedoelen hier het roken van alle soorten tabaksproducten, maar niet het gebruik van een elektronische sigaret.*

- Ja → Ga naar vraag ...
- Nee

Vraag 2. Heeft u vroeger wel gerookt?

- Ja → Ga naar vraag ...
- Nee → Ga naar vraag ...

Alcohol

Vraag 1. Wilt u aangeven welke soorten alcoholhoudende drank u in de afgelopen 12 maanden weleens heeft gedronken?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Bier (geen alcoholvrij/malt bier)
- Licht alcoholische dranken (bijv. alcoholarm bier zoals Radler 2,0%)
- Wijn, sherry, port, vermouth of cider (zoals Jillz 5,0%)
- Likeur, advocaat, bessenjenever, citroenjenever
- Jenever, brandewijn, vieux, rum, cognac, ouzo, raki, whisky, wodka of ander gedestilleerd
- Alcoholhoudende drank gemengd met frisdrank of met vruchtensap, breezers of shooters
- Een ander drankje met alcohol
- Ik dronk vroeger wel, maar ik heb de afgelopen 12 maanden geen alcoholhoudende dranken gedronken → Ga naar vraag ...
- Ik heb nooit alcoholhoudende dranken gedronken → Ga naar vraag ...

Vraag 2. Op hoeveel van de 4 door-de-weekse dagen (hiermee wordt bedoeld maandag t/m donderdag) drinkt u gemiddeld genomen alcoholhoudende drank?

- 4 dagen
- 3 dagen
- 2 dagen
- 1 dag
- Minder dan 1 dag
- Ik drink nooit op door-de-weekse dagen → Ga naar vraag ...

Vraag 3. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n door-de-weekse dag?

- 11 of meer glazen
- 7 - 10 glazen
- 6 glazen
- 5 glazen
- 4 glazen
- 3 glazen
- 2 glazen
- 1 glas

Vraag 4. Op hoeveel van de 3 weekend-dagen (hiermee wordt bedoeld vrijdag t/m zondag) drinkt u gemiddeld genomen alcoholhoudende drank?

- 3 dagen
- 2 dagen
- 1 dag
- Minder dan 1 dag
- Ik drink nooit in het weekend → Ga naar vraag ...

Vraag 5. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n weekend-dag?

- 11 of meer glazen
- 7 - 10 glazen
- 6 glazen
- 5 glazen
- 4 glazen
- 3 glazen
- 2 glazen
- 1 glas

Vraag 6. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 4 of meer glazen alcoholhoudende drank op één dag gedronken?

- Elke dag
- 5-6 keer per week
- 3-4 keer per week
- 1-2 keer per week
- 1-3 keer per maand
- 3-5 keer per 6 maanden
- 1-2 keer per 6 maanden
- Nooit → **Ga naar vraag ...**

Vraag 7. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 6 of meer glazen alcoholhoudende drank op één dag gedronken?

- Elke dag
- 5-6 keer per week
- 3-4 keer per week
- 1-2 keer per week
- 1-3 keer per maand
- 3-5 keer per 6 maanden
- 1-2 keer per 6 maanden
- Nooit

Bewegen

Neem in uw gedachten een normale week in de afgelopen maanden. Wilt u aangeven hoeveel dagen per week u de onderstaande activiteiten verrichtte en hoeveel tijd u daar gemiddeld op zo'n dag mee bezig was?

Vraag 1. Woon/werkverkeer (heen en terug)

Als u een activiteit niet heeft verricht, vul dan een 0 in.

Lopen van/naar werk of school
Fietsen van/naar werk of school

**Aantal dagen
per week**

...
...

**Gemiddelde tijd
per dag**

... uur ... min
... uur ... min

Vraag 2. Lichamelijke activiteit op werk of school

Als u een activiteit niet heeft verricht, vul dan een 0 in.

Licht en matig inspannend werk (zittend/staand werk met af en toe lopen, zoals bureauwerk of lopend werk met lichte lasten).

Zwaar inspannend werk (lopend werk of werk waarbij regelmatig zware dingen moeten worden opgetild).

**Aantal uren per
week**

... uur

... uur

Vraag 3. Huishoudelijke activiteiten

Als u een activiteit niet heeft verricht, vul dan een 0 in.

Licht en matig inspannend huishoudelijk werk (staand werk, zoals koken, afwassen, strijken, kind eten geven/in bad doen en lopend werk, zoals stofzuigen, boodschappen doen).

Zwaar inspannend huishoudelijk werk (zoals vloeren schrobben, tapijt uitkloppen, met zware boodschappen lopen).

**Aantal dagen
per week**

...

...

**Gemiddelde tijd
per dag**

... uur ... min

... uur ... min

Vraag 4. Vrije tijd

Als u een activiteit niet heeft verricht, vul dan een 0 in.

Wandelen
Fietsen
Tuinieren
Klussen/doe-het-zelven

**Aantal dagen
per week**

...

...

...

...

**Gemiddelde tijd
per dag**

... uur ... min

... uur ... min

... uur ... min

... uur ... min

Vraag 5. Sport

*Hier maximaal 4 sporten opschrijven bijv.
fitness/conditietraining, tennis, hardlopen, voetbal.
Als u niet aan sport doet, kunt u de vraag overslaan.*

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

**Aantal dagen
per week**

...

...

...

...

**Gemiddelde tijd
per dag**

... uur ... min

... uur ... min

... uur ... min

... uur ... min

Eenzaamheid

Vraag 1. Er volgen nu enkele uitspraken. Wilt u van elk van de volgende uitspraken aangeven in hoeverre die op u, zoals u de laatste tijd bent, van toepassing is?

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Ja	Min of meer	Nee
Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis een echt goede vriend of vriendin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ervaar een leegte om mij heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis gezelligheid om mij heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik mis mensen om mij heen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaak voel ik me in de steek gelaten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mantelzorg geven

Mantelzorg is de zorg die u geeft aan of ontvangt van een bekende uit uw omgeving, zoals uw partner, ouders, kind, buren of vrienden, als deze persoon voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Deze zorg kan bestaan uit het huishouden doen, wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer, geldzaken regelen, enzovoorts. Mantelzorg wordt niet betaald. Een vrijwilliger vanuit een vrijwilligerscentrale is geen mantelzorger.

Vraag 1. Heeft u in de afgelopen 12 maanden mantelzorg gegeven?

- Ja
- Nee → Ga naar vraag ...

Vraag 2. Geeft u deze mantelzorg nu nog?

- Ja
- Nee → Ga naar vraag ...

Vraag 3. Hoeveel uur mantelzorg geeft u momenteel gemiddeld per week, reistijd meegerekend?

Afronden op hele uren.

Gemiddeld uur per week

Vraag 4. Hoe lang geeft u al mantelzorg?

- Korter dan drie maanden
- Drie maanden of langer

Vraag 5. Sommige mensen voelen zich erg belast door de verzorging van een ander. Zij vinden de zorg zwaar en moeilijk vol te houden. Voor andere mensen geldt dat minder. Alles bij elkaar genomen, hoe belast voelt u zich momenteel?

- Niet of nauwelijks belast
- Enigszins belast
- Tamelijk zwaar belast
- Zeer zwaar belast
- Overbelast

Vrijwilligerswerk

Vraag 1. Doet u vrijwilligerswerk? Hieronder wordt verstaan: werk dat in georganiseerd verband (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school) onbetaald wordt uitgevoerd.

- Ja
- Nee

Geluidhinder

Vraag 1. Denk bij deze vraag aan de afgelopen 12 maanden. Welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate geluid van de onderstaande bronnen u hindert, stoort of ergert wanneer u thuis bent?

Als een geluid bij u thuis niet hoorbaar is, kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Ik ben helemaal niet gehinderd										Ik ben extreem gehinderd	Niet hoorbaar
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Verkeer op wegen waar je harder mag dan 50 km/uur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkeer op wegen waar je niet harder mag dan 50 km/uur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treinverkeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vliegverkeer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brommers / scooters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opleiding

Vraag 1. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)

- Geen opleiding (*lager onderwijs niet afgemaakt*)
- Lager onderwijs (*basisschool, speciaal basisonderwijs*)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (*zoals ambachtsschool, huishoudschool, lts, leao, lhno, vmbo-b/k*)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (*zoals (m)ulo, mavo, vmbo-g/t, mbo-kort, mbo-1*)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (*zoals vakopleidingen bakker of kapper, mbo-lang, mts, uts, meao, bol, bbl, inas, mbo-2, mbo-3, mbo-4*)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (*zoals hbs, mms, havo, vwo, atheneum, gymnasium*)
- Hoger beroepsonderwijs (*zoals kweekschool, hbo, hts, heao, hbo-v, kandidaats of bachelor wetenschappelijk onderwijs*)
- Wetenschappelijk onderwijs (*doctoraal of master, postdoctoraal, hbo-master*)

Werksituatie

Vraag 1. Welke situatie is op u van toepassing?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Ik werk, betaald, 32 uur of meer per week
- Ik werk, betaald, 20 uur of meer maar minder dan 32 uur per week
- Ik werk, betaald, 12 uur of meer maar minder dan 20 uur per week
- Ik werk, betaald, 1 uur of meer maar minder dan 12 uur per week
- Ik ben (vervroegd) met pensioen (AOW, VUT, FPU)
- Ik ben werkloos/werkzoekend (*geregistreerd bij het UWV WERKbedrijf*)
- Ik ben arbeidsongeschikt (*WAO, WAZ, WIA, Wajong*)
- Ik heb een bijstandsuitkering
- Ik ben huisvrouw/huisman
- Ik volg onderwijs/ik studeer

Rondkomen

Vraag 1. Heeft u de afgelopen 12 maanden moeite gehad om van het inkomen van uw huishouden rond te komen?

- Nee, geen enkele moeite
- Nee, geen moeite, maar ik moet wel opletten op mijn uitgaven
- Ja, enige moeite
- Ja, grote moeite