

BASISVRAGENLIJST GM V&O 2020

15 mei 2020

Onderwerp	
Geslacht	GGD
Leeftijd	GGD
Huishoudsamenstelling	GGD
Ervaren gezondheid	CBS-GGD
Lengte en gewicht	CBS-GGD
Roken, e-sigaret, heat-burn	CBS-GGD
Alcoholgebruik	CBS-GGD
Bewegen	CBS-GGD
Chronische aandoeningen (kort)	CBS-GGD
Corona (deel 1 – geen basis)	CBS-GGD
Beperkingen	CBS-GGD
Angst en depressie	GGD
Stress	GGD
Regie over eigen leven	GGD
Eenzaamheid	GGD
Mantelzorg geven	CBS-GGD
Vrijwilligerswerk	GGD
Ouderenmishandeling (alleen Ouderen)	GGD
Geluidhinder (alleen basis voor Volwassenen)	GGD
Slaapverstoring (geen basis)	GGD
Opleiding	GGD
Werksituatie	GGD
Rondkomen	GGD
Corona (deel 2 – geen basis)	GGD

Geslacht

Vraag 1. Wat is uw geslacht?

Vul het geslacht in dat in uw paspoort of op uw identiteitskaart staat.

- Man
- Vrouw

Leeftijd

Vraag 1. Wat is uw geboortejaar?

Huishoudsamenstelling

Burgerlijke staat in 4 categorieën.

% eenoudergezinnen (woont met kind(eren), maar niet met partner, ouder(s) of andere volwassene(n)).

% huishoudens zonder thuiswonende kinderen.

% dat alleen woont (eenpersoonshuishoudens).

% huishoudens met thuiswonende kinderen jonger dan 18 jaar.

% huishoudens met thuiswonende kinderen van 18 jaar en ouder.

% huishoudens met thuiswonende kinderen.

Vraag 1. Wat is uw burgerlijke staat?

- Getrouwd/geregistreerd partnerschap
- Samenwonend
- Niet getrouwd, nooit getrouwd 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 (met CBS)

Ervaren algemene gezondheid, in 3 categorieën.

% dat zijn/haar algemene gezondheid als (zeer) goed ervaart.

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

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

Lengte en gewicht (met CBS)

- % dat overgewicht heeft, ofwel een BMI heeft van 25 of hoger.
- % dat obesitas heeft, ofwel een BMI heeft van 30 of hoger.
- % dat ondergewicht heeft, ofwel een BMI heeft tot 18,5.
- % dat een gezond gewicht heeft, ofwel een BMI van 18,5 tot 25.
- % dat matig overgewicht heeft, ofwel een BMI heeft van 25 tot 30.

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

centimeter

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

[Alleen Volwassenen:]

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

kilogram

Roken (met CBS)

- % dat rookt
- % dat ooit gerookt heeft
- % dat nooit heeft gerookt

Vraag 1. Rookt u weleens?

We bedoelen hier het roken van alle soorten tabaksproducten, maar niet het gebruik van een elektronische sigaret of een apparaat waarin tabak wordt verhit (heatstick, heat-not-burn), zoals de IQOS.

- Ja → Ga naar vraag ...
- Nee

Vraag 2. Heeft u vroeger wel gerookt?

- Ja
- Nee

Gebruik e-sigaret

% dat weleens een elektronische sigaret gebruikt

Vraag 1. Gebruikt u weleens een elektronische sigaret, ofwel e-sigaret?

Andere benamingen hiervoor zijn e-smoker of shisha-pen.

- Ja
- Nee

Alcohol (met CBS)

% dat de afgelopen 12 maanden alcohol heeft gedronken

% dat 'vroeger' (dwz langer dan 12 maanden geleden) alcohol heeft gedronken

Alcohol drinken, in 3 categorieën (nooit; vroeger wel, afgelopen 12 mndn niet; afgelopen 12 mndn)

% dat overmatig alcohol drinkt (richtlijn Voedingscentrum, vóór RGV 2006) (dwz voor mannen meer dan 21 glazen per week; voor vrouwen meer dan 14 glazen per week)

% dat overmatig alcohol drinkt (richtlijn RGV 2006) (dwz voor mannen meer dan 14 glazen per week; voor vrouwen meer dan 7 glazen per week)

% dat niet drinkt of maximaal 1 glas per dag (richtlijn RGV 2015)

% dat zwaar alcohol drinkt (dwz minstens 1 keer per week 6 (voor mannen) dan wel 4 (voor vrouwen) glazen of meer per dag)

Vraag 1. Heeft u in de afgelopen 12 maanden weleens alcohol gedronken, bijvoorbeeld bier, wijn, sterke drank, mixdrankjes of cocktails?

We bedoelen ook alcoholarm bier, maar niet alcoholvrij bier

- Ja → **Ga naar vraag 3**
- Nee

Vraag 2. Heeft u ooit alcohol gedronken?

- Ja → **Ga naar vraag ... (einde alcoholvragen)**
- Nee → **Ga naar vraag ... (einde alcoholvragen)**

Vraag 3. Op hoeveel van de 4 door-de-weekse dagen (maandag t/m donderdag) drinkt u gemiddeld genomen alcohol?

- 4 dagen
- 3 dagen
- 2 dagen
- 1 dag
- Minder dan 1 dag
- Ik drink nooit op door-de-weekse dagen → **Ga naar vraag 5**

Vraag 4. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n door-de-weekse dag?

- 16 of meer glazen
- 11 - 15 glazen
- 7 - 10 glazen
- 6 glazen
- 5 glazen
- 4 glazen
- 3 glazen
- 2 glazen
- 1 glas

Vraag 5. Op hoeveel van de 3 weekend-dagen (vrijdag t/m zondag) drinkt u gemiddeld genomen alcohol?

- 3 dagen
- 2 dagen
- 1 dag
- Minder dan 1 dag
- Ik drink nooit in het weekend → **Ga naar vraag 7**

Vraag 6. Hoeveel glazen drinkt u dan gemiddeld op zo'n weekend-dag?

- 16 of meer glazen
- 11 - 15 glazen
- 7 - 10 glazen
- 6 glazen
- 5 glazen
- 4 glazen
- 3 glazen
- 2 glazen
- 1 glas

Vraag 7. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 4 of meer glazen alcohol 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 ... (einde alcoholvragen)**

Vraag 8. Hoe vaak heeft u de afgelopen 6 maanden 6 of meer glazen alcohol 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 (met CBS)

% dat aan het beweegrichtlijnenonderdeel 'minuten per week matig intensieve inspanning' voldoet, ofwel % dat tenminste 150 minuten per week minimaal matig intensief actief is.

% dat aan het beweegrichtlijnenonderdeel 'bot- en spierversterkende activiteiten' voldoet, ofwel % dat minstens tweemaal per week bot- en spierversterkende activiteiten doet.

% dat aan de beweegrichtlijnen 2017 voldoet, ofwel zowel aan het 'tijd' onderdeel als het 'botspier' onderdeel.

% dat aan balansactiviteiten doet, ofwel activiteiten waarbij de balans wordt 'getraind'.

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.

	Aantal dagen per week	Gemiddelde tijd per dag
Lopen van/naar werk of school uur ... min
Fietsen van/naar werk of school 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

Chronische aandoeningen (kort) (deels met CBS)

% dat één of meer langdurige ziekten of aandoeningen van 6 maanden of langer heeft (obv korte vraag)

% dat (ernstig) beperkt is in het dagelijks leven vanwege problemen met de gezondheid

% dat ernstig beperkt is in het dagelijks leven vanwege problemen met de gezondheid

% dat 6 maanden of langer ernstig beperkt/beperkt maar niet ernstig/helemaal niet beperkt is in het doen van activiteiten vanwege problemen met de gezondheid

% dat 6 maanden of langer (ernstig) beperkt is in het doen van activiteiten vanwege problemen met de gezondheid

% dat 6 maanden of langer ernstig beperkt is in het doen van activiteiten vanwege problemen met de gezondheid

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

Langdurig is (naar verwachting) 6 maanden of langer.

Ja

Nee

Vraag 2. Bent u vanwege problemen met uw gezondheid beperkt in uw dagelijks leven?

- Ja, ernstig beperkt
- Ja, wel beperkt maar niet ernstig
- Nee, helemaal niet beperkt **Ga naar vraag xx**

Vraag 3. Duurt deze beperking al een half jaar of langer?

- Ja
- Nee

Corona (deel 1 – geen basis) (met CBS)

% dat zich redelijk tot ernstig ziek gevoeld heeft door het coronavirus

% dat zich ernstig ziek gevoeld heeft door het coronavirus

Vraag 1. Heeft u het coronavirus (gehad)?

- Ja, dit is bevestigd met een test
- Ja, ik denk het wel, maar ik ben niet getest
- Nee, ik denk het niet → **Ga naar vraag ...**

Vraag 2. Hoe ziek voelt of voelde u zich door het coronavirus?

- Niet ziek
- Een beetje ziek
- Redelijk ziek
- Ernstig ziek

Beperkingen (met CBS)

% met minimaal een beperking met horen, zien of mobiliteit (ofwel minimaal grote moeite met 1 vd 7 OECD items).

% met gehoorbeperkingen (ofwel minimaal grote moeite met 1 vd 2 OECD items mbt horen).

% met gezichtsbeperkingen (ofwel minimaal grote moeite met 1 vd 2 OECD items mbt zien).

% met mobiliteitsbeperkingen (ofwel minimaal grote moeite met 1 vd 3 OECD items mbt mobiliteit).

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)?

Angst en depressie

Risico op een angststoornis of depressie, in 3 categorieën.

% dat een matig of hoog risico heeft op een angststoornis of depressie.

% dat een hoog risico heeft op een angststoornis of 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"/>

Stress

% dat de afgelopen 4 weken een beetje of (heel) veel stress heeft ervaren

% dat de afgelopen 4 weken (heel) veel stress heeft ervaren per gebied % dat stress heeft ervaren

% dat stress heeft op één gebied

% dat stress heeft op twee of meer gebieden

Vraag 1. Heeft u in de afgelopen 4 weken last gehad van stress? Bijvoorbeeld door werk/studie, opvoeding, gezondheid, mantelzorg, geldzaken, social media?

- Nee, (bijna) niet → **Ga naar vraag ...**
- Ja, een beetje stress
- Ja, veel stress
- Ja, heel veel stress

Vraag 2. Op welke gebieden ervaart u stress?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Werk
- Studie
- Relatie
- Familie
- Sociale contacten
- Opvoeding
- Wonen
- Gezondheid
- Mantelzorg
- Geldzaken
- Social media
- Anders

Regie over eigen leven

% dat matig of veel het gevoel heeft de regie over het eigen leven te hebben.

Regie over het eigen leven, in 3 categorieën.

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"/>

Eenzaamheid

Eenzaamheid (obv De Jong Gierveld schaal), in 4 categorieën.

% dat eenzaam is (obv De Jong Gierveld schaal).

% dat (zeer) ernstig eenzaam is (obv De Jong Gierveld schaal).

% dat emotioneel eenzaam is.

% dat sociaal eenzaam is.

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"/>

Wanneer de facultatieve matrixvraag naar chronische aandoeningen wordt opgenomen in de monitor, dan dient deze na 'Eenzaamheid' gesteld te worden, zie ook het Werkdocument.

Mantelzorg geven (met CBS)

% dat in de afgelopen 12 mndn mantelzorg heeft gegeven.

% dat nu mantelzorg geeft.

% dat mantelzorger is (volgens de definitie: minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week).

% dat zich als mantelzorger (volgens de definitie) tamelijk zwaar, zeer zwaar of overbelast voelt.

Aantal uur dat mantelzorger (volgens definitie) geeft.

Aantal uur dat mantelzorger (volgens definitie) geeft, in categorieën.

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

% dat vrijwilligerswerk doet.

Vraag 1. Doet u vrijwilligerswerk?

We bedoelen: werk dat in georganiseerd verband (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school) onbetaald wordt uitgevoerd.

- Ja
- Nee

Ouderenmishandeling

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie is beledigd, getreiterd, gekleineerd of uitgescholden.

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie met lichamelijk geweld is geconfronteerd.

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie in de persoonlijke verzorging is verwaarloosd.

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie financieel is benadeeld.

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie slachtoffer is geweest van beperking van vrijheid of schending van privacy.

% dat de afgelopen 12 maanden in de thuissituatie slachtoffer is geweest van ongewenste seksuele toenadering.

De volgende vragen gaan over nare gebeurtenissen in de thuissituatie.

Het gaat om nare gebeurtenissen die u zijn aangedaan door gezinsleden, familieleden, (ex)partners, huisvrienden, of door personen van wie u thuis afhankelijk bent zoals een professionele zorgverlener, bijvoorbeeld iemand van de thuiszorg of een arts, of een mantelzorger.

Vraag 1. Is het in de afgelopen 12 maanden weleens voorgekomen dat iemand in de thuissituatie:

Geef op iedere regel uw antwoord.

	Ja	Nee
U heeft beledigd, getreiterd, gekleineerd of uitgescholden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U heeft geslagen, geschopt, geknepen of u op een andere manier lichamelijk geweld heeft aangedaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U niet wilde helpen met uw persoonlijke verzorging (zoals helpen met wassen of naar het toilet gaan) terwijl die persoon wist dat u hulp nodig had?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U financieel heeft benadeeld? (zoals geld of bezit afpakken of iets kopen op uw kosten zonder uw toestemming)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw vrijheid heeft beperkt of uw privacy heeft geschonden? (zoals door het achterhouden van uw post of door u te verbieden het huis uit te gaan of te telefoneren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ongewenste seksuele opmerkingen heeft gemaakt of u heeft aangeraakt zonder dat u dat wilde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Geluidhinder

Ervaren geluidhinder door wegverkeer van > 50 km/uur, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door wegverkeer van > 50 km/uur.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door wegverkeer van > 50 km/uur.

Ervaren geluidhinder door wegverkeer van < 50 km/uur, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door wegverkeer van < 50 km/uur.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door wegverkeer van < 50 km/uur.

Ervaren geluidhinder door treinverkeer, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door treinverkeer.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door treinverkeer.

Ervaren geluidhinder door vliegverkeer, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door vliegverkeer.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door vliegverkeer.

Ervaren geluidhinder door brommers/scooters, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door brommers/scooters.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door brommers/scooters.

Ervaren geluidhinder door buren, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door buren.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door buren.

Ervaren geluidhinder door bedrijven/industrie, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door bedrijven/industrie.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door bedrijven/industrie.

Ervaren geluidhinder door windturbines/windmolens, in 3 categorieën.

% dat matige of ernstige geluidhinder ervaart door windturbines/windmolens.

% dat ernstige geluidhinder ervaart door windturbines/windmolens.

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 <u>niet</u> 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"/>
Bedrijven / industrie	<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"/>
Windturbines / windmolens	<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"/>

Slaapverstoring

- Ervaren slaapverstoring door wegverkeer van > 50 km/uur, in 3 categorieën.
- % dat matige of ernstige slaapverstoring ervaart door wegverkeer van > 50 km/uur.
- % dat ernstige slaapverstoring ervaart door wegverkeer van > 50 km/uur.
- Ervaren slaapverstoring door wegverkeer van < 50 km/uur, in 3 categorieën.
- % dat matige of ernstige slaapverstoring ervaart door wegverkeer van < 50 km/uur.
- % dat ernstige slaapverstoring ervaart door wegverkeer van < 50 km/uur.
- Ervaren slaapverstoring door treinverkeer, in 3 categorieën.
- % dat matige of ernstige slaapverstoring ervaart door treinverkeer.
- % dat ernstige slaapverstoring ervaart door treinverkeer.
- Ervaren slaapverstoring door vliegverkeer, in 3 categorieën.
- % dat matige of ernstige slaapverstoring ervaart door vliegverkeer.
- % dat ernstige slaapverstoring ervaart door vliegverkeer.
- Tijdstip van slaapverstoring door geluid van vliegverkeer
- % slaapverstoring tijdens 8 perioden van de dag

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 uw slaap verstoort 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.

	Mijn slaap is helemaal niet verstoord				↔		Mijn slaap is extreem verstoord				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 <u>niet</u> 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"/>

--- [Let op: in plaats van 4 bronnen, kunnen ook 8 bronnen worden uitgevraagd. De extra bronnen betreffen dan brommers/scooters, burens, bedrijven/industrie en windturbines/windmolens.] ---

Vraag 2. Wanneer ondervindt u slaapverstoring door geluid van vliegverkeer? Denkt u hierbij aan de afgelopen 12 maanden.

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- 06:00-07:00
- 19:00-22:00
- 24:00-05:00
- 07:00-08:00
- 22:00-23:00
- 05:00-06:00
- 08:00-19:00
- 23:00-24:00
- Niet van toepassing

Opleiding

Hoogst afgeronde opleiding, in 4 categorieën.

Hoogst afgeronde opleiding, in 3 categorieën.

Vraag 1. Wat is uw hoogst afgeronde opleiding (met diploma of getuigschrift)?

- Geen opleiding (*lager onderwijs niet afgemaakt*)
- Lager onderwijs (*basisschool, speciaal basisonderwijs*)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (*zoals ambachts- of huishoudschool, lts, leao, lhno, vmbo-b/k, speciaal- of praktijkonderwijs*)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (*zoals (m)ulo, mavo, vmbo-g/t, mbo-kort, mbo-1*)
- Middelbaar beroepsonderwijs (*zoals vakopleidingen bakker of kapper, mbo-lang, mts, meao, bol, bbl, 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

% dat ten minste 1 uur per week betaald werk heeft.

% dat volledig met pensioen is (en geen betaald werk (meer) heeft).

% dat met pensioen is, maar ook nog betaald werk heeft.

% dat volledig werkloos/werkzoekend is (en geen betaald werk (meer) heeft).

% dat werkloos/werkzoekend is, maar ook nog betaald werk heeft.

% dat volledig arbeidsongeschikt is (en geen betaald werk (meer) heeft, geen pensioen heeft en niet werkloos/werkzoekend is).

% dat arbeidsongeschikt is, maar ook nog betaald werk heeft, een pensioen heeft (als jonger dan 65 jaar) of werkloos/werkzoekend is.

% dat een bijstandsuitkering heeft (en daarnaast evt betaald werk heeft, een pensioen heeft, werkzoekend is, arbeidsongeschikt is, huisman/vrouw is en/of onderwijs volgt).

% dat volledig huisman/huisvrouw is (en geen betaald werk (meer) heeft en niet werkloos/werkzoekend is).

% dat volledig onderwijs volgt/studeert (en niet 20 uur of meer per week betaald werk heeft en geen pensioen heeft).

Vraag 1. Welke situatie is op u van toepassing?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Ik heb betaald werk, 1-11 uur per week
- Ik heb betaald werk, 12-19 uur per week
- Ik heb betaald werk, 20-31 uur per week
- Ik heb betaald werk 32 uur of meer per week
- Ik ben met pensioen (*AOW, prepensioen*)
- 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

% dat de afgelopen 12 maanden moeite had met rondkomen van het huishoudinkomen

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

Corona (deel 2 – geen basis) (met CBS)

% dat impact heeft ervaren van de coronacrisis op de gezondheid

% dat geen impact heeft ervaren van de coronacrisis op de gezondheid

Per gebied % bij wie de impact positief was

Per gebied % bij wie de impact negatief was

De coronacrisis heeft voor sommige mensen weinig invloed op hun leven. Voor anderen is de invloed groter. Bijvoorbeeld door besmetting met het coronavirus. Of door de gevolgen van de maatregelen van de overheid om de verspreiding van het virus tegen te gaan.

Vraag 3. Geef voor de onderstaande onderwerpen aan hoe deze voor u veranderd zijn door de coronacrisis?

Als een van deze onderwerpen niet voor u geldt omdat u bijvoorbeeld helemaal niet rookt, vul dan 'niet van toepassing' in. Rookt u wel, maar is daar niets in veranderd door de coronacrisis vul dan 'niet veranderd' in.

	Beter	Niet veranderd	Slechter	
Algemene gezondheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Financiële situatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Meer	Niet veranderd	Minder	Niet van toepassing
Bewegen / sporten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controle over mijn leven hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Angstig voelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depressief voelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eenzaam voelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Stress hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantelzorg geven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijwilligerswerk doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>