

RAND-36¹

In deze vragenlijst wordt naar uw gezondheid gevraagd.
Wilt u elke vraag beantwoorden door het juiste hokje aan te kruisen. Wanneer u twijfelt over het antwoord op een vraag, probeer dan het antwoord te geven dat het meest van toepassing is.

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

- | | |
|------------|--------------------------|
| uitstekend | <input type="checkbox"/> |
| zeer goed | <input type="checkbox"/> |
| goed | <input type="checkbox"/> |
| matig | <input type="checkbox"/> |
| slecht | <input type="checkbox"/> |

2 *In vergelijking met een jaar geleden, hoe zou u nu uw gezondheid in het algemeen beoordelen?*

- | | |
|---|--------------------------|
| veel beter dan een jaar geleden | <input type="checkbox"/> |
| iets beter dan een jaar geleden | <input type="checkbox"/> |
| ongeveer hetzelfde als een jaar geleden | <input type="checkbox"/> |
| iets slechter dan een jaar geleden | <input type="checkbox"/> |
| veel slechter dan een jaar geleden | <input type="checkbox"/> |

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

	ja, ernstig beperkt	ja, een beetje beperkt	nee, helemaal niet beperkt
a <i>Forse inspanning</i> Zoals hardlopen, zware voorwerpen tillen, inspannend sporten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b <i>Matige inspanning</i> Zoals verplaatsen van een tafel, stofzuigen, fietsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Tillen of boodschappen dragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d <i>Een paar</i> trappen oplopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e <i>Eén</i> trap oplopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Buigen, knielen of bukken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g <i>Meer dan een</i> kilometer lopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h <i>Een halve</i> kilometer lopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i <i>Honderd meter</i> lopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Uzelf wassen of aankleden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- | | ja | nee |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a U heeft <i>minder tijd</i> kunnen besteden aan werk of andere bezigheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b U heeft <i>minder bereikt</i> dan u zou willen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c U was beperkt in het <i>soort</i> werk of het soort bezigheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d U had moeite met het werk of andere bezigheden (het kostte u bijvoorbeeld extra inspanning) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5 Had u, ten gevolge van een emotioneel probleem (bijvoorbeeld doordat u zich depressief of angstig voelde), *de afgelopen vier weken één* van de volgende problemen bij uw werk of andere dagelijkse bezigheden?

- | | ja | nee |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a U heeft <i>minder tijd</i> kunnen besteden aan werk of andere bezigheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b U heeft <i>minder bereikt</i> dan u zou willen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c U heeft het werk of andere bezigheden niet zo zorgvuldig gedaan als u gewend was | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6 In hoeverre heeft uw lichamelijke gezondheid of hebben uw emotionele problemen *de afgelopen vier weken* belemmerd in uw normale sociale bezigheden met gezin, vrienden, burens of anderen?

- | | |
|---------------|--------------------------|
| helemaal niet | <input type="checkbox"/> |
| enigszins | <input type="checkbox"/> |
| nogal | <input type="checkbox"/> |
| veel | <input type="checkbox"/> |
| heel erg veel | <input type="checkbox"/> |

7 Hoeveel pijn had u *de afgelopen vier weken*?

- geen
- heel licht
- licht
- nogal
- ernstig
- heel ernstig

8 In welke mate heeft pijn u *de afgelopen vier weken* belemmerd bij uw normale werkzaamheden (zowel werk buitenshuis als huishoudelijk werk)?

- helemaal niet
- een klein beetje
- nogal
- veel
- heel erg veel

9 Deze vragen gaan over hoe u zich *de afgelopen 4 weken* heeft gevoeld. Wilt u bij elke vraag het antwoord aankruisen dat het beste aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld?

Hoe vaak gedurende *de afgelopen vier weken*:

	voort- durend	meestal	vaak	soms	zelden	nooit
a voelde u zich levenslustig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b voelde u zich erg zenuwachtig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d voelde u zich kalm en rustig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e voelde u zich energiek?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f voelde u zich neerslachtig en somber?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g voelde u zich uitgeblust?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h voelde u zich gelukkig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i voelde u zich moe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 10** Hoe vaak hebben uw lichamelijke gezondheid of emotionele problemen gedurende de afgelopen vier weken uw sociale activiteiten (zoals bezoek aan vrienden of naaste familieleden) belemmerd?

voortdurend	<input type="checkbox"/>
meestal	<input type="checkbox"/>
soms	<input type="checkbox"/>
zelden	<input type="checkbox"/>
nooit	<input type="checkbox"/>

- 11** Wilt u het antwoord kiezen dat het beste weergeeft hoe juist of onjuist u elk van de volgende uitspraken voor uzelf vindt?

	volkomen juist	grotendeels juist	weet ik niet	grotendeels onjuist	volkomen onjuist
a Ik lijk gemakkelijker ziek te worden dan andere mensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Ik ben net zo gezond als andere mensen die ik ken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Ik verwacht dat mijn gezondheid achteruit zal gaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Mijn gezondheid is uitstekend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>