

# **VRAGENLIJST GEZONDHEIDSMONITOR VOLWASSENEN EN OUDEREN**

**GGD GOOI EN VECHTSTREEK**

Uitvoering:  
Sept t/m dec 2020

## VOORDAT U BEGINT...

### Allereerst willen wij u hartelijk bedanken voor uw medewerking aan dit onderzoek.

- › Het is belangrijk dat de persoon die op de brief staat vermeld de vragenlijst invult.
- › Er zijn geen 'goede' of 'foute' antwoorden. Geef het antwoord dat het best bij u past.
- › Als u een vraag niet wilt beantwoorden, dan mag u die overslaan.

### Uw antwoorden worden door de computer ingelezen. Daarom vragen wij u het volgende:

- › Vul de vragenlijst in met een zwarte of blauwe pen.
- › Zet in het hokje van uw keuze een kruisje: .
- › Heeft u een fout gemaakt? Maak het foute hokje zwart:  en zet een kruisje in het goede hokje: .
- › Soms wordt u gevraagd iets op te schrijven. We vragen u om binnen de hokjes te schrijven.
- › Als er gevraagd wordt een cijfer in te vullen, dan moet u één cijfer per hokje invullen.

goed 

1	9
---	---

      fout 

19	
----	--

- › Kruis bij iedere vraag één antwoord aan. Wanneer u meer dan één antwoord mag aankruisen, dan staat dit aangegeven.
- › Bij sommige antwoorden staat aangegeven dat u kunt doorgaan naar een vraag verderop. Sla de tussenliggende vragen over.

### Samenwerking

- › In dit onderzoek werkt GGD Gooi en Vechtstreek samen met het CBS, het RIVM, GGD GHOR Nederland, het organisatieonderdeel Volksgezondheid van de gemeente Utrecht en de andere GGD'en. Research 2Evolve verzamelt de gegevens namens de GGD en het CBS. Het CBS krijgt naast de verzamelde gegevens ook veel bestanden van andere instellingen. Hierin staan bijvoorbeeld gegevens over inkomen en bevolking. Die informatie voegt het CBS samen. Zo werken we zo zuinig mogelijk. In de samengevoegde informatie die GGD Gooi en Vechtstreek van het CBS krijgt, zijn persoonlijke gegevens nooit te herkennen.

### Terugsturen vragenlijst

- › U kunt de vragenlijst terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop. Een postzegel is niet nodig.
- › Bent u de antwoordenvelop kwijt? Het retouradres voor de vragenlijst is: Research 2Evolve, Antwoordnummer 1190, 1200 VB Hilversum

### Hulp nodig?

- › Als u de vragenlijst niet zelf kunt invullen, kunt u iemand vragen om u te helpen.
- › Heeft u vragen? Bel met het gratis telefoonnummer **0800 333 3300** (op werkdagen van 9.00-17.00 uur) of mail naar [servicedesk@r2e.nl](mailto:servicedesk@r2e.nl)

## TOESTEMMING ONDERZOEK

We mogen een aantal van uw antwoorden verwerken op grond van onze publieke taak. Maar voor antwoorden die over gezondheid gaan, hebben wij uw toestemming nodig.

Als u de vragenlijst invult en opstuurt dan geeft u toestemming voor gebruik van deze gegevens. U doet dat onder de volgende voorwaarden:

- Uw deelname aan dit onderzoek is volledig vrijwillig;
- Uw gegevens worden uitsluitend voor het doel van het onderzoek en volgens de geldende privacyverklaring (zie [www.ggdgv.nl](http://www.ggdgv.nl)) verwerkt.

### Toestemming

- Ik ga akkoord en vul de vragenlijst in.

*Graag een kruisje zetten als u mee wilt doen aan het onderzoek.*

*Als u niet akkoord bent, hoeft u deze vragenlijst niet in te vullen en ook niet terug te sturen.*



## ALGEMEEN

1. **Wat is uw geslacht?**

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

- man  
 vrouw

2. **Wat is uw geboortejaar?**

--	--	--	--

3. **Wat is uw burgerlijke staat?**

- getrouwd / geregistreerd partner  
 samenwonend  
 niet getrouwd, nooit getrouwd geweest  
 gescheiden, gescheiden levend  
 weduwe, weduwnaar

4. **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



## UW GEZONDHEID

5. **Hoe is over het algemeen uw gezondheid? Is deze:**

- zeer goed  
 goed  
 gaat wel  
 slecht  
 zeer slecht

6. **Heeft u plannen of voornemens om binnenkort uw gezondheid te verbeteren?**

- nee  
 ja → **Wat voor plannen of voornemens zijn dat?**  
*Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> meer bewegen / sporten | <input type="checkbox"/> meer met andere mensen omgaan          |
| <input type="checkbox"/> gezonder eten          | <input type="checkbox"/> meer plezier maken en genieten         |
| <input type="checkbox"/> minder alcohol drinken | <input type="checkbox"/> meer dingen doen die ik waardevol vind |
| <input type="checkbox"/> stoppen met roken      | <input type="checkbox"/> me minder druk maken                   |
| <input type="checkbox"/> minder sociale media   | <input type="checkbox"/> anders                                 |
| <input type="checkbox"/> meer de natuur in gaan |   |
| <input type="checkbox"/> rustiger aan doen      |   |



## LENGTE EN GEWICHT

7. Hoe lang bent u (zonder schoenen)?

--	--	--

 centimeter

8. 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 EN ALCOHOL

9. 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 11  
 nee

10. Heeft u **vroeger** wel gerookt?

- ja  
 nee

11. Gebruikt u weleens een **elektronische sigaret**, ofwel e-sigaret?

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

- ja  
 nee

12. 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 14  
 nee

13. Heeft u **ooit** alcohol gedronken?

- ja → ga naar vraag 20  
 nee → ga naar vraag 20

14. 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 16

15. 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

16. 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 18

17. 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

18. 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 20

19. 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



## GEBRUIK VAN DRUGS

20. Heeft u de volgende middelen weleens gebruikt?

Geef op iedere regel uw antwoord.	nee, nooit gebruikt	ja, in de afgelopen 4 weken	ja, in de afgelopen 12 maanden, maar niet in de afgelopen 4 weken	ja, langer dan 12 maanden geleden
Cannabis (hasj, marihuana of wiet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XTC (ecstasy, MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lachgas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaïne (ook crack / gekookte coke / freebase)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amfetamine (pep, speed, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Truffels of paddo's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2C-B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GHB of GBL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere drugs, namelijk:				
<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## BEWEGEN

Deze vraag gaat over 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?

### 21. 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	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Fietsen van / naar werk of school	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten

### 22. Lichamelijke activiteit op werk of school

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

	aantal uren per week
Licht en matig inspannend werk (zittend / staand werk met af en toe lopen, zoals bureauwerk of lopend werk met lichte lasten).	<input type="text"/> <input type="text"/> uur
Zwaar inspannend werk (lopend werk of werk waarbij regelmatig zware dingen moeten worden opgetild).	<input type="text"/> <input type="text"/> uur

### 23. Huishoudelijke activiteiten

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

	aantal dagen per week	gemiddelde tijd per dag	
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).	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Zwaar inspannend huishoudelijk werk (zoals vloeren schrobben, tapijt uitkloppen, met zware boodschappen lopen).	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten

### 24. Vrije tijd

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

	aantal dagen per week	gemiddelde tijd per dag	
Wandelen	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Fietsen	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Tuinieren	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
Klussen / doe-het-zelven	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten

### 25. 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	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> uur	<input type="text"/> <input type="text"/> minuten



## LANGDURIGE AANDOENINGEN

26. Heeft u één of meer langdurige ziekten of aandoeningen? *Langdurig is (naar verwachting) 6 maanden of langer.*
- ja  
 nee
27. 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 29
28. Duurt deze beperking al een half jaar of langer?
- ja  
 nee

29. 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"/>



## CORONA

30. 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 32
31. Hoe ziek voelt of voelde u zich door het coronavirus?
- niet ziek  
 een beetje ziek  
 redelijk ziek  
 ernstig ziek



## ZORGGEBRUIK

32. Heeft u in de afgelopen 12 maanden voor uzelf contact gehad met één of meer van de volgende zorg- of hulpverleners?

Geef op iedere regel uw antwoord.	ja	nee
Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medisch specialist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tandarts of mondhygiënist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psycholoog / GGZ (geestelijke gezondheidszorg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buurtteam in uw wijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. **Ontvangt u op dit moment zorg of hulp vanwege gezondheidsproblemen of ouderdom van een professionele zorgverlener of vrijwilliger?**

*Denk aan hulp in de huishouding (boodschappen, schoonmaken), klaarmaken van warme maaltijden, hulp bij persoonlijke verzorging (wassen, aankleden), hulp bij medische verzorging, gezelschap, begeleiding en/of vervoer (bij bezoek aan arts, kapper), regeling geldzaken en/of andere administratie.*

*Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

- nee, ik ontvang geen hulp van een professionele zorgverlener of vrijwilliger
- ja, ik ontvang hulp van een professionele zorgverlener = iemand van een zorginstelling (bijv. de thuiszorg, een naburig tehuis, dienstencentrum of zorgsteunpunt) of particulier bureau of een (betaalde) particulier.
- ja, ik ontvang hulp van een vrijwilliger = iemand die in georganiseerd verband (bijv. vanuit de kerk of de Zonnebloem) onbetaald zorg of ondersteuning verleent.

In vraag 33 is nagegaan of u hulp ontvangt. In de volgende vraag kunt u aangeven of u (meer) hulp wenst. Het kan dus zijn dat u al hulp krijgt, maar dat u extra hulp nodig heeft.

34. **Heeft u vanwege uw gezondheid behoefte aan (meer) hulp?**

*Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

- nee, ik heb geen behoefte aan (meer) hulp → **ga naar vraag 36**
- ja, hulp in de huishouding (boodschappen, schoonmaken, klaarmaken van warme maaltijden)
- ja, hulp bij persoonlijke verzorging (wassen, aankleden)
- ja, hulp bij medische verzorging
- ja, gezelschap, afleiding
- ja, begeleiding en / of vervoer (bij bezoek aan arts, kapper)
- ja, regeling geldzaken en / of andere administratie
- ja, verzorgen van huisgenoot (bv. echtgenoot, echtgenote, partner of kind)
- ja, hulp bij iets anders, zoals onderhoud tuin en klusjes in of om het huis

35. **Van wie zou u deze (extra) hulp het liefst ontvangen?**

- huisgenoot (echtgenoot, echtgenote, partner, kind of andere huisgenoot)
- kinderen of andere familieleden (niet inwonend) / buren / vrienden / kennissen
- professionele zorgverlener
- vrijwilliger





## WELBEVINDEN

36. De volgende vragen gaan over hoe u zich voelde in de **afgelopen 4 weken**. *Kruis het antwoord aan dat het best omschrijft hoe vaak u dit gevoel had.*

*Geef op iedere regel uw antwoord.*

	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"/>

37. **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 39**
- ja, een beetje stress
- ja, veel stress
- ja, heel veel stress

38. **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



## UW KIJK OP HET LEVEN

### 39. In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	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"/>
Mijn leven heeft betekenis en doel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ervaar dat de dingen die ik doe belangrijk zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb vertrouwen in de toekomst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## SOCIALE CONTACTEN

### 40. 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?

<i>Geef op iedere regel uw antwoord.</i>	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"/>

41. Hieronder wordt een aantal stellingen gegeven over mensen in de buurt waar u in woont. Wilt u aangeven in hoeverre u het eens bent met deze stellingen?

Geef op iedere regel uw antwoord.	helemaal eens	beetje eens	niet eens, niet oneens	beetje oneens	helemaal oneens
De mensen in mijn buurt helpen elkaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De mensen in mijn buurt voelen zich verbonden met elkaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De mensen in mijn buurt zijn te vertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De mensen in mijn buurt kunnen in het algemeen goed met elkaar opschieten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ga graag om met de mensen die in mijn buurt wonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik durf mijn burens of iemand uit mijn buurt om hulp te vragen, als dat nodig is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## VEERKRACHT

42. De volgende uitspraken gaan over hoe u zich voelde de afgelopen maand.

Geef op iedere regel uw antwoord.	zelden	soms	af en toe	regelmatig	meestal	bijna altijd	altijd
Ik kan goed omgaan met tegenslagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan goed oplossingen vinden in moeilijke situaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na een moeilijke periode ben ik snel de oude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door mijn ervaring voel ik mij sterker in moeilijke tijden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elke ervaring in het leven maakt mij sterker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## MANTELZORG

Mantelzorg is de zorg die u geeft aan een bekende uit uw omgeving, zoals uw partner, ouders, kind, burens 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.

43. Heeft u in de <u>afgelopen 12 maanden</u> mantelzorg <u>gegeven</u> ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → ga naar vraag 48
44. Geeft u deze mantelzorg <u>nu</u> nog?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee → ga naar vraag 48
45. Hoeveel uur mantelzorg geeft u <u>momenteel</u> gemiddeld per week, reistijd meegerekend? <i>Afronden op hele uren.</i>	gemiddeld <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> uur per week
46. Hoe lang geeft u al mantelzorg?	<input type="checkbox"/> korter dan drie maanden <input type="checkbox"/> drie maanden of langer
47. 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?	<input type="checkbox"/> niet of nauwelijks belast <input type="checkbox"/> enigszins belast <input type="checkbox"/> tamelijk zwaar belast <input type="checkbox"/> zeer zwaar belast <input type="checkbox"/> overbelast

48. Heeft u in de **afgelopen 12 maanden** mantelzorg **gekregen**?  ja  
 nee → ga naar vraag 51
49. Krijgt u deze mantelzorg **nu** nog?  ja  
 nee → ga naar vraag 51
50. Hoeveel uur mantelzorg krijgt u **momenteel** gemiddeld per week? *Afronden op hele uren.* gemiddeld    uur per week



## ZELFREDZAAMHEID

51. Hieronder staat een aantal handelingen waar sommige mensen moeite mee hebben. Kunt u voor iedere bezigheid aangeven wat het meest op u van toepassing is? *Het kan zijn dat u sommige dingen nooit doet. In dat geval willen we weten of u het lichamelijk wel zou kunnen.*

Geef op iedere regel uw antwoord.	zonder moeite	met moeite	kan niet vanwege mijn gezondheid	kan niet vanwege andere redenen
Boodschappen doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warme maaltijd klaarmaken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licht huishoudelijk werk ( <i>stof afnemen, afwassen</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwaar huishoudelijk werk ( <i>dweilen, ramen wassen</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebruik maken van eigen vervoer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebruik maken van openbaar vervoer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## VRIJWILLIGERSWERK

52. Doet u vrijwilligerswerk? *We bedoelen: werk dat in georganiseerd verband (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school) onbetaald wordt uitgevoerd.*  ja, gemiddeld    uur per week  
 nee



## VEILIG THUIS

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.

53. 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 ( <i>zoals helpen met wassen of naar het toilet gaan</i> ) terwijl die persoon wist dat u hulp nodig had?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... u financieel heeft benadeeld? ( <i>zoals geld of bezit afpakken of iets kopen op uw kosten zonder uw toestemming</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... uw vrijheid heeft beperkt of uw privacy heeft geschonden? ( <i>zoals door het achterhouden van uw post of u te verbieden het huis uit te gaan of te telefoneren</i> )	<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"/>



## WOONOMGEVING EN MILIEU

### 54. Hoe tevreden bent u met uw woning en de voorzieningen in uw buurt?

Druk dit uit in een rapportcijfer van 1 t/m 10 (1 = zeer ontevreden, 10 = zeer tevreden)

Geef op iedere regel uw antwoord.	zeer ontevreden							zeer tevreden			nvt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Woning	<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"/>	
Woonomgeving	<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"/>	
Groen in uw buurt	<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"/>	
Fiets- en wandelmogelijkheden	<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"/>
Sportvoorzieningen	<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"/>
Ontmoetingsplekken (bankjes)	<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"/>

### 55. Kunt u tijdens aanhoudend warm weer verkoeling vinden in uw woning, in uw tuin of buurt?

Druk dit uit in een cijfer van 1 t/m 10, 1 = vrijwel onmogelijk, 10 = heel goed mogelijk.

Geef op iedere regel uw antwoord.	vrijwel onmogelijk							heel goed mogelijk		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Binnen in uw woning	<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"/>
Buiten, in uw tuin of buurt	<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"/>

56. Hoe vaak maakt u gebruik van de natuur: om te wandelen, fietsen, relaxen, spelen of een frisse neus te halen? Denk aan park, bos, hei, water, strand en zee.
- regelmatig / vaak  
 soms  
 (bijna) nooit

### 57. Denk bij deze vraag aan de afgelopen 12 maanden. Welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u last heeft (gehad) van houtstook (open haard / allesbrander) wanneer u thuis bent?

ik heb helemaal geen last

ik heb extreem veel last

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<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"/>

### 58. 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"/>

59. 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 <u>niet</u> 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"/>

60. 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
- 07:00-08:00
- 08:00-19:00
- 19:00-22:00
- 22:00-23:00
- 23:00-24:00
- 24:00-05:00
- 05:00-06:00
- niet van toepassing



## OVERIGE VRAGEN

61. 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*)

62. **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

63. **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



## GEVOLGEN VAN DE CORONACRISIS

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.

64. **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.*

*Geef op iedere regel uw antwoord.*

	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"/>

## TOT SLOT

Nu bent u aan het einde gekomen van de vragenlijst.

**IK DANK U HARTELIJK VOOR HET INVULLEN.**

U kunt de ingevulde vragenlijst terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp.  
(een postzegel is *niet* nodig)

Met vriendelijke groet,  
A.R.J. Stumpel, arts  
Directeur Publieke Gezondheid Gooi en Vechtstreek

Ruimte voor opmerkingen:

**Wilt u in aanmerking komen voor een VVV-bon,  
als dank voor het invullen?**

*Elke 20ste invuller krijgt een bon van €20.*

ja

nee → **Einde vragenlijst**

**Zo ja, wilt u hieronder invullen naar wie de bon kan worden gestuurd?**

*Als u mee wilt loten, kunt u hieronder uw gegevens invullen (graag in BLOKLETTERS).*

*Als u uw adres noteert, dan gaat u ermee akkoord dat Research 2Evolve uw adres alleen gebruikt om de VVV-bon op te sturen als u de 20ste invuller bent en niet voor andere doeleinden.*

***Uw naam en adres worden losgekoppeld van de ingevulde vragenlijst.***

Voorletters	
Achternaam	
Straat	
Huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	