

**Vragenlijst DALEZ**

Deze vragenlijst bestaat uit 24 vragen. Er wordt gevraagd naar uw algemene situatie, lichamelijke en geestelijke gezondheid, omgang met geze zelfredzaamheid, gebruik gezondheidszorg en welbevinden.

Lees voordat u de vragen beantwoordt eerst de antwoorden goed door. Kies het antwoord dat het best bij uw situatie past. Soms mag u meerder staat dan bij de vraag. Neem rustig de tijd voor het invullen. Het kan voorkomen dat bepaalde vragen op elkaar lijken. Toch is het belangrijk da

De volgende vragen gaan over uw algemene gegevens.

1. Vult u deze vragenlijst zelf in of krijgt u hierbij hulp?

- Ik vul de vragenlijst zelf in  
 Ik vul de vragenlijst zelf in, maar met behulp van een ander  
 De vragenlijst wordt in overleg met mij door een ander ingevuld

2. Als u geholpen wordt bij het invullen van de vragenlijst of de vragenlijst wordt door een ander ingevuld, wie is dit dan?

- Partner  
 Familielid  
 Zorgverlener  
 Onderzoeker

3. 1. Hoe woont en leeft u?

- Zelfstandig met anderen (bijv. partner, broer, zus, kind)  
 Zelfstandig zonder anderen  
 Met partner in een aanleunwoning of zorgwoning  
 Alleen in een aanleunwoning of zorgwoning  
 Met partner in verzorgingshuis  
 Alleen in een verzorgingshuis  
 Alleen in een verpleeghuis  
Anders, nl.

De volgende vragen gaan over uw lichamelijke gezondheid.

1. 2. Hoe lang ervaart u beperkingen door lichamelijke klachten (meerdere antwoorden mogelijk)?

- Ik ervaar geen beperkingen  
 Ik ervaar minder dan drie maanden beperkingen  
 Ik ervaar langer dan drie maanden beperkingen  
 Ik heb de afgelopen vijf jaar meerdere, kortere perioden met beperkingen ervaren

2. 3. Heeft u één of meerdere langdurige of chronische ziektes (bijvoorbeeld suikerziekte, hoge bloeddruk, reuma, longziekte, kanker)?

- Ik heb geen langdurige of chronische ziekte  
 Ik heb 1 langdurige of chronische ziekte  
 Ik heb meerdere langdurige of chronische ziektes

3. 4. Hoe moeilijk was het in de afgelopen vijf jaar om vast te stellen welke ziekte of aandoening u had?

- Ik ben in de afgelopen vijf jaar nooit ziek geweest of ik heb geen aandoening gehad  
 Het was meteen duidelijk wat ik had  
 Het werd uiteindelijk duidelijk wat ik had, maar alleen na veel onderzoeken  
 Het is nooit duidelijk geworden wat ik had, ondanks vele onderzoeken

4. 5. Bent u in de afgelopen periode veel afgevallen **zonder dit te willen** (6 kg in 6 maanden of 3 kg in één maand)?

- Ja  
 Nee

5. 6. Heeft u problemen in het dagelijks leven door slecht zien?

- Ja, veel problemen  
 Ja, enige problemen  
 Nee, geen problemen

6. 7. Heeft u problemen in het dagelijks leven door slecht horen?

- Ja, veel problemen  
 Ja, enige problemen  
 Nee, geen problemen

7. 8. Welk rapportcijfer geeft u zichzelf voor hoe fit u zich voelt (van 0 tot 10)?

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10

8. 9. Gebruikt u momenteel 4 of meer verschillende soorten medicijnen?

- Ja  
 Nee

9. 10. In hoeverre worden uw dagelijkse activiteiten beperkt door lichamelijke klachten en beperkingen?

- Mijn dagelijkse activiteiten worden niet beïnvloed door lichamelijke klachten of beperkingen  
 Mijn dagelijkse activiteiten worden enigszins beïnvloed door lichamelijke klachten en beperkingen  
 Mijn dagelijkse activiteiten worden behoorlijk beïnvloed door lichamelijke klachten en beperkingen  
 Mijn dagelijkse activiteiten worden ernstig beïnvloed door lichamelijke klachten en beperkingen

10. 11. Verwacht u dat uw lichamelijke klachten en beperkingen in de komende 6 maanden veranderen? Probeer een inschatting te maken.

- Over 6 maanden heb ik nog steeds geen klachten en beperkingen  
 Over 6 maanden zijn mijn lichamelijke klachten en beperkingen gelijk gebleven  
 Over 6 maanden verwacht ik dat ik minder lichamelijke klachten en beperkingen heb  
 Over 6 maanden verwacht ik dat ik iets meer lichamelijke klachten en beperkingen heb  
 Over 6 maanden verwacht ik dat ik veel meer lichamelijke klachten en beperkingen heb  
 Ik denk niet na over de toekomst, ik leef van dag tot dag

De volgende vragen gaan over uw geestelijke gezondheid.

1. 12. Heeft u wel eens last gehad van psychische problemen, zoals zich gespannen voelen, angst, somberheid of in de war zijn?

- Nee, bijna nooit  
 Wel eens, maar dit was niet van invloed op mijn dagelijks leven  
 Wel eens en dit had een duidelijke invloed op mijn dagelijks leven  
 Ja, mijn psychische klachten waren of zijn voortdurend van invloed op mijn dagelijks leven

2. 13. Heeft u op dit moment psychische problemen, zoals zich gespannen voelen, angst, somberheid of in de war zijn?

- Nee, geen psychische problemen
- Ja, één of enkele psychische problemen
- Ja, veel psychische problemen
- Ja, heel veel psychische problemen

3. 14. Heeft u zich de laatste tijd somber of neerslachtig gevoeld?

- Nee
- Soms
- Ja

4. 15. Heeft u zich de laatste tijd nerveus of angstig gevoeld?

- Nee
- Soms
- Ja

5. 16. Heeft u klachten over uw geheugen?

- Nee
- Soms
- Ja

6. 17. Verwacht u dat uw psychische klachten in de komende 6 maanden veranderen? Probeer een inschatting te maken.

- Over 6 maanden heb ik nog steeds geen klachten
- Over 6 maanden zijn mijn klachten gelijk gebleven
- Over 6 maanden verwacht ik dat ik minder klachten heb
- Over 6 maanden verwacht ik dat ik iets meer klachten heb
- Over 6 maanden verwacht ik dat ik veel meer klachten heb
- Ik denk niet na over de toekomst, ik leef van dag tot dag

De volgende vragen gaan over het omgaan met gezondheid en ziekte.

1. 18. Hoe bent u in de afgelopen vijf jaar omgegaan met spannende, moeilijke situaties?

- Ik heb over het algemeen goed om kunnen gaan met spannende, moeilijke situaties
- Ik vond het soms moeilijk om met spannende, moeilijke situaties om te gaan; dit leidde soms tot spanningen en problemen met mijn partner
- Ik vond het vaak moeilijk om met spannende, moeilijke situaties om te gaan; dit leidde vaak tot spanningen en problemen met mijn partner
- Ik vond het bijna altijd moeilijk om met spannende, moeilijke situaties om te gaan; ik was dan erg gespannen en nerveus

2. 19. Vindt u het moeilijk om gezondheidsadviezen op te volgen rondom bijvoorbeeld dieet, beweging, leefwijze of het innemen van medicijnen

- Ik vind dit niet moeilijk
- Ik vind dit moeilijk, maar het lukt mij wel
- Ik vind dit moeilijk, soms lukt het wel, soms niet
- Ik vind dit erg moeilijk, meestal lukt dit niet

3. 20. Begrijpt u waar uw lichamelijke klachten en beperkingen vandaag komen?

- Ik heb geen klachten en beperkingen
- Ik begrijp exact waar mijn lichamelijke klachten en beperkingen vandaan komen
- Ik begrijp waar mijn lichamelijke klachten en beperkingen vandaan komen, maar heb nog wel wat vragen
- Ik begrijp een beetje waar mijn lichamelijke klachten en beperkingen vandaan komen, maar heb nog wel veel vragen
- Ik begrijp helemaal niet waar mijn lichamelijke klachten en beperkingen vandaan komen

De volgende vragen gaan over uw relaties met anderen.

1. 21. Ervaart u wel eens een leegte om u heen?

- Nee
- Soms
- Ja

2. 22. Mist u wel eens mensen om u heen?

- Nee
- Soms
- Ja

3. 23. Voelt u zich wel eens in de steek gelaten?

- Nee
- Soms
- Ja

De volgende vraag gaat over het jezelf kunnen redden.

1. 24. Kunt u zonder enige hulp van iemand anders zelfstandig de volgende activiteiten uitvoeren, eventueel met behulp van stok, rollator, rols

|  | Ja                       | Nee                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Boodschappen doen                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Buitenhuis verplaatsen (rondom huis, naar bureu) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aan- en uitkleden                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Naar toilet gaan                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |