

## De Tilburg Frailty Indicator

### Onderdeel A

1. Wat is uw burgerlijke staat?

- gehuwd of samenwonend  
 ongehuwd  
 gescheiden  
 weduwnaar/weduwe

2. Wat is uw geboorteland?

- Nederland  
 Nederlands Indië  
 Suriname  
 Nederlandse Antillen  
 Turkije  
 Marokko  
 Anders, namelijk

 

3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?

- geen of lager onderwijs  
 middelbaar onderwijs  
 hoger beroepsonderwijs of universiteit

4. In welke categorie valt het netto maandinkomen van uw huishouden?

- €600,- of minder  
 €601,- tot en met €900,-  
 €901,- tot en met €1200,-  
 €1201,- tot en met €1500,-  
 €1501,- tot en met €1800,-  
 €1801,- tot en met €2100,-  
 €2101,- of meer

5. Hoe gezond vindt u alles bij elkaar uw manier van leven?

- gezond  
 niet gezond, niet ongezond  
 ongezond

6. Heeft u twee of meer ziekten en/of chronische aandoeningen?

- ja  
 nee

7. Heeft u het afgelopen jaar één of meerdere van de volgende gebeurtenissen meegemaakt?

	ja	nee
het overlijden van een dierbaar persoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een ernstige ziekte van uzelf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een ernstige ziekte van een dierbaar persoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een scheiding, verbreking duurzame, intieme relatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een verkeersongeval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
een misdrijf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Bent u tevreden met uw woonomgeving?

- ja  
 nee

### Onderdeel B

#### B1 Lichamelijke componenten

9. Voelt u zich lichamelijk ongezond?

- ja  
 nee

10. Bent u de afgelopen periode veel afgevallen zonder dit zelf te willen?

(veel is: 6 kg of meer in de afgelopen 6 maanden of 3 kg of meer in de afgelopen maand)

- ja  
 nee

11. Heeft u problemen in het dagelijks leven door:

	ja	nee
slecht lopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
het slecht kunnen bewaren van uw evenwicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
slecht horen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
slecht zien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weinig kracht in uw handen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lichamelijke moeheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B2 Psychische componenten**

12. Heeft u klachten over uw geheugen?

- ja  
 soms  
 nee

13. Heeft u zich de afgelopen maand somber gevoeld?

- ja  
 soms  
 nee

14. Heeft u zich de afgelopen maand nerveus of angstig gevoeld?

- ja  
 soms  
 nee

15. Kunt u goed omgaan met problemen?

- ja  
 nee

**B3 Sociale componenten**

16. Woont u alleen?

- ja  
 nee

17. Mist u wel eens mensen om u heen?

- ja  
 soms  
 nee

18. Ontvangt u voldoende steun van andere mensen?

- ja  
 nee

Gobbens RJJ, van Assen MALM, Luijkx KG, Wijnen-Sponselee MTh, Schols JMGA.  
The Tilburg Frailty Indicator: psychometric properties. J Am Med Dir Assoc 2010; 11(5):344-355.