

FES-I

We willen u graag enkele vragen stellen over hoe bezorgd u bent dat u zou kunnen vallen. Het gaat er hierbij om hoe u gewoonlijk deze activiteit uitvoert. Als u tegenwoordig deze activiteit niet doet (bijvoorbeeld omdat iemand anders voor u de boodschappen doet) willen we u vragen aan te geven hoe bezorgd u zou zijn om te vallen als u de betreffende activiteit toch zou doen. Wilt u voor elk van onderstaande activiteiten het antwoord aankruisen dat het beste weergeeft hoe bezorgd u bent om te vallen als u deze activiteit zou doen.

| | | <i>Helemaal niet bezorgd</i> 1 | <i>Een beetje bezorgd</i> 2 | <i>Tamelijk bezorgd</i> 3 | <i>Erg bezorgd</i> 4 |
|----|--|---------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Het schoonmaken in huis (zoals vegen, stofzuigen of afstoffen) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 2 | Het aan- of uitkleden | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 3 | Het klaarmaken van eenvoudige maaltijden | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 4 | Het nemen van een bad of douche | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 5 | Het doen van boodschappen | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 6 | Het in of uit een stoel komen | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 7 | Het op- of aflopen van een trap | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 8 | Het maken van een wandeling in de buurt | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 9 | Het reiken naar iets boven uw hoofd of naar iets op de grond | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 10 | Het beantwoorden van de telefoon voordat deze ophoudt met overgaan | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 11 | Het lopen op een gladde ondergrond (bijvoorbeeld nat of bevroren) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 12 | Het bezoeken van een vriend(in), kennis of familielid | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 13 | Het lopen op een plek waar veel mensen zijn | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 14 | Het lopen op oneffen ondergrond (zoals kinderkopjes of slecht onderhouden trottoir) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 15 | Het op- of aflopen van een helling | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |
| 16 | Het bezoeken van een sociale gelegenheid (zoals kerkdienst, familiebijeenkomst of verenigingsactiviteit) | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> |