

BIJLAGE 1

VRAGENLIJST PMO NACHTWERK

De vragenlijst voor de PMO module Nachtwerk bestaat uit:

- 1 De Bergen Shift Work Sleep Questionnaire (BSWSQ) om werkkenden te identificeren met slaap- en vermoeidheidsproblemen.** Dit is vraag 1 in de vragenlijst

De BSWSQ wordt gebruikt om slaap en functioneren te meten van mensen die wisselende diensten werken. In de vragenlijst wordt gesproken over dag-, avond- en nachtdiensten.

LET OP: De benaming van de diensten moet waar nodig worden aangepast aan zowel de in de organisatie gebruikelijke diensten als in de organisatie gebruikelijke terminologie. Bijvoorbeeld 'dagdiensten' kan indien nodig worden veranderd in 'ochtenddiensten'.

- 2 Vragen naar onveilige situaties en problemen vanwege andere arbeidsomstandigheden 's nachts dan overdag.** Dit betreft vraag 2 en 3 in de vragenlijst.

- 3 Vragen om werkkenden te identificeren met een verhoogd risico op cardio-metabole aandoeningen.** Dit betreft vraag 4 t/m 11 in de vragenlijst.

Gebruik de link <https://www.hartstichting.nl/gezond-leven/bmi> of de BMI meter in [bijlage 2](#) voor het laten berekenen van de BMI.

Verstrek de afbeelding en instructie voor het meten van de buikomtrek in [bijlage 2](#).

VRAGENLIJST PMO NACHTWERK

- 1 Hieronder staan vragen over uw slaap en hoe u functioneerde als u wakker was, in *de afgelopen drie maanden*. De vragen gaan over verschillende diensten. Als u een bepaalde dienst niet heeft gewerkt (dagdienst, avonddienst, nachtdienst) kruis dan aan 'niet van toepassing' (n.v.t.).

Hoe vaak had u langer dan een half uur nodig om in slaap te vallen nadat u het licht had uitgedaan?

	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u niet werkte (vrije dagen, vakantie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak werd u tijdens uw slaaperiode wakker en duurde het langer dan een half uur voor u weer sliep?

	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u niet werkte (vrije dagen, vakantie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak werd u minstens een half uur eerder wakker dan u wilde en lukte het niet meer om weer in slaap te vallen?

	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u niet werkte (vrije dagen, vakantie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak voelde u zich niet goed uitgerust na het slapen?

	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u niet werkte (vrije dagen, vakantie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak was u moe/slaperig op het werk?						
	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak was u moe/slaperig tijdens uw vrije tijd op werkdagen?						
	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
als u dagdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u avonddiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als u nachtdiensten had	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe vaak was u moe/slaperig op vrije dagen/op vakantie?						
	Nooit	Zelden	Soms	Meestal	Altijd	n.v.t.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Zijn er op het werk of in het verkeer wel eens onveilige situaties die te maken (kunnen) hebben met vermoeidheid of concentratieproblemen?

- Ja, namelijk:
- Nee

3 Heeft u problemen omdat de arbeidsomstandigheden 's nachts anders zijn dan overdag?

- Ja, namelijk:
- Nee

4 Wat is uw leeftijd?

jaar

5 Rookt u?

- Ja
- Nee

6 Wat is uw BMI?

7 Wat is uw buikomtrek?

cm

8 Heeft u een hart- of vaatziekte (bijvoorbeeld vernauwing van de kransslagader, hartinfarct, TIA of beroerte gehad, etalagebenen)?

- Ja, namelijk:
- Nee

9 Heeft uw vader, moeder, broer of zus vóór het 65e jaar een hart- of vaatziekte gehad?

- Ja
- Nee

10 Heeft u diabetes?

- Ja
- Nee

11 Heeft uw vader, moeder, broer of zus diabetes type 2?

- Ja
- Nee