

# Vragenlijst over werk en gezondheid voor agrariërs en medewerkers in de agrarische industrie

In deze vragenlijst staan vragen over uw persoonsgegevens en uw werkzaamheden (onderdeel A, B en C), vragen over luchtwegklachten en allergieën (onderdeel D en E), en over uw rookgewoonten (onderdeel F).

De delen A, D, E en F zijn voor alle deelnemers gelijk, de delen B en C verschillen per sector.

Als er nog onduidelijkheden zijn, dan kunt u altijd even bellen of een e-mail sturen.



Wanneer u deze vragenlijst niet wilt invullen, dan vragen wij u de - niet-ingevulde - vragenlijst terug te sturen, met de reden waarom u niet wilt meewerken. Op deze manier weten wij of alle lijsten zijn aangekomen en kunnen we inschatten of de redenen van mensen om wel of niet mee te werken, een vertekend beeld kunnen geven van het uiteindelijke onderzoeksresultaat.

- Ik wil deze vragenlijst niet invullen, omdat.....

.....

# ***Alle deelnemers***

## **A) ALGEMENE VRAGEN**

A1) Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

A2) Wat is uw geboortedatum? \_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

A3) Bent u opgegroeid op een boerderij/agrarisch bedrijf?

- Ja → Ga door naar vraag A3 a
- Nee → Ga door naar vraag B1

A3 a) Wat was de voornaamste productie activiteit op het bedrijf waar u bent opgegroeid?  
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Veehouderij
- Plantaardige productie

# Boeren

## B) VRAGEN OVER UW BEDRIJF

(Onderdeel B hoeft alleen ingevuld te worden door één van de eigenaren van het bedrijf)

B1) Hoeveel mensen werken er op dit bedrijf, inclusief uzelf? ..... (aantal)

B2) Heeft u in het huidige bedrijf eerst op gangbare wijze geproduceerd, en is het bedrijf later omgeschakeld naar biologische productie?

- Ja → Ga door naar vraag B2a
- Nee → Ga door naar vraag B3

B2a) Hoeveel jaar geleden bent u begonnen met het omschakelen naar biologische productie? ..... (jaar geleden)

B3) Wat is of wat zijn de voornaamste productie-activiteit(en) van uw huidige bedrijf? Gebeurt deze productie op biologische, biologisch-dynamische, gedeeltelijk biologische, of gangbare wijze? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Soort productie	Biologisch	Biologisch-dynamisch	Gedeeltelijk biologisch	Gangbaar
<input type="radio"/> Melkveehouderij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Rundveehouderij, vleesvee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Pluimveehouderij, legkippen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Pluimveehouderij, vleeskuikens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fokzeugenhouderij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Vleesvarkenshouderij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Geiten of schapenhouderij, melkvee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Geiten of schapenhouderij, vleesvee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Akkerbouw: granen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Akkerbouw: veevoedergewassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Akkerbouw: overige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Vollegrondsgroenteteelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Bloembollenteelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Boomteelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fruitteelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Glastuinbouw	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Paddestoelenteelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Anders, nl. .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B4) Hoeveel van de volgende landbouwhuisdieren houdt u op uw bedrijf?

Soort landbouwhuisdier	Aantal
Koeien	.....
Stieren	.....
Kalveren en pinken	.....
Legkippen	.....
Vleeskuikens	.....
Ander pluimvee, nl.....	.....
Fokzeugen	.....
Mestvarkens	.....
Geiten	.....
Schape	.....
Paarden	.....
Andere dieren, nl.....	.....
Andere dieren, nl.....	.....

B5) Maakt u gebruik van desinfecterende middelen in uw bedrijf?

- Ja → Ga door naar vraag B5 a
- Nee → Ga door naar vraag C1

B5 a) Welke desinfecterende middelen gebruikt u?

Kruis alleen de middelen aan die u regelmatig gebruikt.

*(Meerdere antwoorden mogelijk)*

<input type="checkbox"/> QAC (Deosan, P3-Incidin)
<input type="checkbox"/> QAC + logen (Incosept, Nofordes)
<input type="checkbox"/> QAC + aldehyden (Macrodes, Megades, Favoriet Ontsmetal, Parvotech, Aldekol, CID 20, Neoseptal, Roloxid, Togodor)
<input type="checkbox"/> Chloramine-T (Halamid)
<input type="checkbox"/> Chloorverbindingen (Actisan, Sumatox, Chloortabletten, natriumhypochloriet)
<input type="checkbox"/> Loog+chloorverbindingen (Quick Clean, Neomosan)
<input type="checkbox"/> Overige desinfecterende middelen, nl .....

# Boeren

## C) VRAGEN OVER UW WERK

- C1) Hoe oud was u toen u begon met werken op een agrarisch bedrijf? ..... (jaar)
- C2) Hoe oud was u toen u begon met werken op het bedrijf waar u nu werkt? ..... (jaar)
- C3) Bent u (mede)eigenaar van het bedrijf waar u nu werkt?
- Ja
  - Nee
- C4) Hoeveel uur per week werkt u op het bedrijf waar u nu werkt?
- Minder dan 20 uur per week
  - 20 tot en met 32 uur per week
  - 33 tot en met 40 uur per week
  - Meer dan 40 uur per week
- C5) Welke van de volgende handelingen **voert u zelf uit?**  
(Meerdere antwoorden mogelijk)

Soort handeling	
<input type="radio"/> Dierversorgung	<input type="radio"/> Werken met vloeibare mest
<input type="radio"/> Werken met houtspaanders of zaagsel	<input type="radio"/> Werken met droge mest
<input type="radio"/> Werken met stro	<input type="radio"/> Werken met bestrijdingsmiddelen
<input type="radio"/> Werken met hooi	<input type="radio"/> Gewasverzorging, vollegrond
<input type="radio"/> Werken met kuilgras	<input type="radio"/> Gewasverzorging, kassen
<input type="radio"/> Zelf mengen van diervoeder	<input type="radio"/> Werkzaamheden met graan
<input type="radio"/> Ruimtes desinfecteren	<input type="radio"/> Uien of bloembollen sorteren
<input type="radio"/> Schoonmaken met hoge druk spuit	<input type="radio"/> Aardappelen sorteren
<input type="radio"/> Schoonmaken met brandslang	<input type="radio"/> Andere werkzaamheden op een akkerbouwbedrijf
<input type="radio"/> Geen van deze handelingen, mijn hoofdtaak in het bedrijf is: .....	

- C6) Wat is volgens u het meest stoffige werk dat u uitvoert?

.....

- C7) Maakt u regelmatig gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen tijdens uw werk?  
(Meerdere antwoorden mogelijk)
- Ja, handschoenen
  - Ja, adembescherming
  - Nee

# ***Bloembollen sector***

## **B) VRAGEN OVER UW WERK**

B1) Wanneer bent u bij het huidige bedrijf begonnen met werken?

\_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

B2) Hoeveel uur per week werkt u?

- Minder dan 20 uur per week
- 20 tot en met 32 uur per week
- 33 tot en met 40 uur per week
- Meer dan 40 uur per week

B3) Wat is uw huidige functie?

<input type="radio"/> Heftruckchauffeur
<input type="radio"/> Productie medewerker
<input type="radio"/> Verpakkingsmedewerker
<input type="radio"/> Technische dienst, onderhoudsmonteur
<input type="radio"/> Huishoudelijke dienst
<input type="radio"/> Teelt-/Oogstmedewerker
<input type="radio"/> Laboratorium medewerker
<input type="radio"/> Administratief medewerker
<input type="radio"/> Leidinggevende (bedrijfsleider, directeur)
<input type="radio"/> Anders, nl:.....

B4) Welke van de volgende werkzaamheden voert u uit, en hoe vaak?

	Nooit	Maximaal een halve dag per week	1 tot 3 dagen per week	4 tot 5 dagen per week
<input type="radio"/> Gewasverzorging, teelt, oogst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Heftruck besturen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Bloembollen spoelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Bloembollen sorteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Verpakken, handmatig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Verpakken, machinaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Reparatie, onderhoud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: opruimen/vegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: hoge druk spuit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: perslucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: brandslang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Laboratorium werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Kantoorwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Anders, nl. .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B5) Waar in het bedrijf werkt u het merendeel van de tijd (één antwoord aankruisen)?

<input type="radio"/> Buiten
<input type="radio"/> Ontvangsthal
<input type="radio"/> Productieafdeling
<input type="radio"/> Verpakkingsafdeling
<input type="radio"/> Verzendhal/magazijn
<input type="radio"/> Werkplaats
<input type="radio"/> Laboratorium
<input type="radio"/> Kantoor
<input type="radio"/> Ergens anders, nl:.....



# ***Diervoeder***

## **B) VRAGEN OVER UW WERK**

B1) Wanneer bent u bij het huidige bedrijf begonnen met werken?

\_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

B2) Hoeveel uur per week werkt u?

- Minder dan 20 uur per week
- 20 tot en met 32 uur per week
- 33 tot en met 40 uur per week
- Meer dan 40 uur per week

B3) Wat is uw huidige functie?

<input type="radio"/> Vrachtwagenchauffeur
<input type="radio"/> Kraanmachinist
<input type="radio"/> Losser schip (bobcat)
<input type="radio"/> Productie medewerker / procesoperator
<input type="radio"/> Opzaker
<input type="radio"/> Heftruckchauffeur
<input type="radio"/> Technische dienst, onderhoudsmonteur
<input type="radio"/> Corveeër / siloschoonmaker
<input type="radio"/> Laboratorium- / kwaliteitsmedewerker
<input type="radio"/> Administratief medewerker
<input type="radio"/> Leidinggevende (bedrijfsleider, directeur)

B4) Welke van de volgende werkzaamheden voert u uit, en hoe vaak?

	Nooit	Maximaal een halve dag per week	1 tot 3 dagen per week	4 tot 6 dagen per week
<input type="radio"/> Grondstoffen lossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Controle kamer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Bijstorten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Heftruck besturen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Opzakken/afzakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Vrachtauto's beladen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Reparatie, onderhoud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: opruimen/vegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: stofzuigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: perslucht (kleding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Laboratorium werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Kantoorwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Machines perserij, lossen, menging, afzakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B5) Waar in het bedrijf werkt u het merendeel van de tijd (één antwoord aankruisen)?

<input type="radio"/> Buiten (lossen schepen)
<input type="radio"/> Laden / lossen bulkwagens
<input type="radio"/> Controlekamer
<input type="radio"/> Fabriekshal
<input type="radio"/> Opzak / afzak
<input type="radio"/> Verzendhal
<input type="radio"/> Werkplaats
<input type="radio"/> Laboratorium
<input type="radio"/> Kantoor

# Uiensector

## B) VRAGEN OVER UW WERK

B1) Wanneer bent u bij het huidige bedrijf begonnen met werken?

\_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

B2) Hoeveel uur per week werkt u?

- Minder dan 20 uur per week
- 20 tot en met 32 uur per week
- 33 tot en met 40 uur per week
- Meer dan 40 uur per week

B3) Wat is uw huidige functie?

<input type="radio"/> Heftruckchauffeur
<input type="radio"/> Productie medewerker
<input type="radio"/> Verpakkingsmedewerker
<input type="radio"/> Technische dienst, onderhoudsmonteur
<input type="radio"/> Huishoudelijke dienst
<input type="radio"/> Teelt-/Oogstmedewerker
<input type="radio"/> Laboratorium medewerker
<input type="radio"/> Administratief medewerker
<input type="radio"/> Leidinggevende (bedrijfsleider, directeur)
<input type="radio"/> Anders, nl:.....

B4) Welke van de volgende werkzaamheden voert u uit, en hoe vaak?

	Nooit	Maximaal een halve dag per week	1 tot 3 dagen per week	4 tot 5 dagen per week
<input type="radio"/> Gewasverzorging, teelt, oogst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Heftruck besturen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Uien afstaarten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Uien sorteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Verpakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Reparatie, onderhoud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: opruimen/vegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: hoge druk spuit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: perslucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: brandslang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Laboratorium werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Kantoorwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Anders, nl. .....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B5) Waar in het bedrijf werkt u het merendeel van de tijd (één antwoord aankruisen)?

<input type="radio"/> Buiten
<input type="radio"/> Ontvangsthal
<input type="radio"/> Productieafdeling
<input type="radio"/> Verpakkingsafdeling
<input type="radio"/> Verzendhal/magazijn
<input type="radio"/> Werkplaats
<input type="radio"/> Laboratorium
<input type="radio"/> Kantoor
<input type="radio"/> Ergens anders, nl:.....

# Zaaizaadsector

## B) VRAGEN OVER UW WERK

B1) Wanneer bent u bij het huidige bedrijf begonnen met werken?

\_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

B2) Hoeveel uur per week werkt u?

- Minder dan 20 uur per week
- 20 tot en met 32 uur per week
- 33 tot en met 40 uur per week
- Meer dan 40 uur per week

B3) Wat is uw huidige functie?

<input type="radio"/> Heftruckchauffeur
<input type="radio"/> Productie medewerker/ proces operator
<input type="radio"/> Verpakkingsmedewerker
<input type="radio"/> Technische dienst, onderhoudsmonteur
<input type="radio"/> Huishoudelijke dienst
<input type="radio"/> Gewasverzorger
<input type="radio"/> Laboratorium medewerker
<input type="radio"/> Administratief medewerker
<input type="radio"/> Leidinggevende (bedrijfsleider, directeur)
<input type="radio"/> Anders, nl:.....

B4) Welke van de volgende werkzaamheden voert u uit, en hoe vaak?

	Nooit	Maximaal een halve dag per week	1 tot 3 dagen per week	4 tot 5 dagen per week
<input type="radio"/> Gewasverzorging, teelt, oogst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Heftruck besturen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Kantelen, storten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Mengen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Zaden ontsmetten, coaten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Verpakken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Reparatie, onderhoud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: opruimen/vegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: stofzuigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Schoonmaken: perslucht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Laboratorium werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Kantoorwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Anders, nl:.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B5) Waar in het bedrijf werkt u het merendeel van de tijd (één antwoord aankruisen)?

<input type="radio"/> Buiten
<input type="radio"/> Kas
<input type="radio"/> Ontvangsthal
<input type="radio"/> Productieafdeling, proceshal
<input type="radio"/> Verpakkingsafdeling
<input type="radio"/> Verzendhal/magazijn
<input type="radio"/> Werkplaats
<input type="radio"/> Laboratorium
<input type="radio"/> Kantoor
<input type="radio"/> Ergens anders, nl:.....

# Alle sectoren

B6) Wat is volgens u het meest stoffige werk dat u uitvoert?

.....

B7) Maakt u regelmatig gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen tijdens uw werk?  
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Ja, handschoenen
- Ja, adembescherming
- Nee

B8) Heeft u voordat u deze baan kreeg in een ander bedrijf in de bloembollen sector gewerkt?

- Ja → Hoe lang? .....Jaar
- Nee

B9) Heeft u voordat u in de bloembollen sector ging werken nog een andere baan gehad  
waarbij u in aanraking kwam met stof?

Bijvoorbeeld bakkerij, graanindustrie, landbouw, etc.

- Ja → Ga door naar vraag B9 a
- Nee

B9 a) Wat voor bedrijf of bedrijven?

.....	Hoelang?	.....Jaar
.....	Hoelang?	.....Jaar
.....	Hoelang?	.....Jaar

# ***Alle sectoren***

## **C) VRAGEN OVER PERSOONLIJKE HYGIENE**

- C1) Eet of drinkt u op de werkplek (dus buiten het kantoor of de kantine)?
- Ja, altijd
  - Ja, soms
  - Nee
- C2) Doucht u meestal aan het eind van de werkdag?
- Ja, op het werk
  - Ja, thuis
  - Nee
- C3) Wordt uw werkkleding door het bedrijf of thuis gewassen?
- Door het bedrijf
  - Deels door het bedrijf, deels thuis
  - Thuis
- C4) Kleedt u zich thuis of op het werk om?
- Op het werk
  - Thuis



## D) VRAGEN OVER GEZONDHEIDSKLACHTEN

- D1) Heeft u wel eens problemen met de ademhaling?
- Voortdurend, zodat uw ademhaling nooit helemaal in orde is
  - Herhaaldelijk, maar het gaat altijd weer helemaal over
  - Nooit / Slechts zelden
- D2) Heeft u de afgelopen 12 maanden wel drie maanden achtereen vrijwel dagelijks gehoest?
- Ja
  - Nee
- D3) Bent u in de afgelopen 12 maanden wel eens wakker geworden door een hoestbui?
- Ja
  - Nee
- D4) Heeft u de afgelopen 12 maanden wel drie maanden achtereen vrijwel dagelijks slijm opgehoest?
- Ja
  - Nee
- D5) Bent u de afgelopen maanden wel eens wakker geworden met een gevoel van beklemming op de borst?
- Ja
  - Nee
- D6) Heeft u last van kortademigheid wanneer u zich op vlak terrein moet haasten, of wanneer u een lichte helling of een trap in normale pas oploopt?
- Ja → Ga door naar vraag D6 a
  - Nee → Ga door naar vraag D7
- D6a) Heeft u wel eens last van kortademigheid wanneer u met leeftijdsgenoten in normaal tempo op vlak terrein wandelt?
- Ja
  - Nee
- D7) Heeft u gedurende het afgelopen jaar wel eens last gehad van piepen op de borst?
- Ja → Ga door naar vraag D7 a
  - Nee → Ga door naar vraag D8
- D7 a) Was u kortademig tijdens dit piepen op de borst?
- Ja
  - Nee
- D7 b) Heeft u dit piepen op de borst gehad terwijl u niet verkouden was?
- Ja
  - Nee

D8) Heeft u ooit van werk moeten veranderen als gevolg van bronchitis of emfyseem?

- Ja
- Nee

D9) Heeft u in de afgelopen 12 maanden geneesmiddelen voor bronchitis of emfyseem gebruikt?

- Ja → Ga door naar vraag D9 a
- Nee → Ga door naar vraag D10

D9 a) Welke geneesmiddelen heeft u gebruikt voor bronchitis of emfyseem?

*Meerdere antwoorden mogelijk*

- Ventolin
- Atrovent
- Bricanyl
- Prednison
- Anders, nl.....

D10) Bent u in het afgelopen jaar wel eens wakker geworden door een aanval van kortademigheid?

- Ja
- Nee

D11) Heeft u in het afgelopen jaar wel eens overdag in rust een aanval van kortademigheid gehad?

- Ja
- Nee

D12) Heeft u in het afgelopen jaar wel eens na inspanning een aanval van kortademigheid gehad?

- Ja
- Nee

D13) Heeft u ooit astma gehad?

- Ja → Ga door naar vraag D13 a
- Nee → Ga door naar vraag D14

D13 a) Werd de astma door een arts bevestigd?

- Ja → Ga door naar vraag D13 b
- Nee → Ga door naar vraag D13 c

D13 b) Hoe oud was u toen de diagnose astma werd gesteld? .....jaar

D13 c) Heeft u in de afgelopen 12 maanden een astma-aanval gehad?

- Ja → Ga door naar vraag D13 d
- Nee → Ga door naar vraag D13 f

D13 d) Hoeveel astma aanvallen heeft u in de afgelopen 12 maanden gehad? .....

D13 e) Heeft u de afgelopen 12 maanden tijdens uw werk wel eens een astma aanval gehad?

- Ja
- Nee

D13 f) Gebruikt u momenteel geneesmiddelen (bijv. inhalatoren, aerosols, tabletten) voor astma?

- Ja → Ga door naar vraag D13 g
- Nee → Ga door naar vraag D14

D13 g) Welke geneesmiddelen heeft u gebruikt voor astma?

*Meerdere antwoorden mogelijk*

- Ventolin
- Pulmicort
- Atrovent
- Bricanyl
- Becotide
- Symbicort
- Flixotide
- Prednison
- Anders, nl.....

D14) Bent u overgevoelig of allergisch (geweest) voor één of meer stoffen?

- Ja → Ga door naar vraag D14 a
- Nee → Ga door naar vraag D15

D14 a) Zo ja, wilt u dan aankruisen welke stoffen dat zijn en aangeven wat de aard van de klachten is die u daarbij heeft?

*Meerdere antwoorden mogelijk.*

	Niezen of loopneus	Benauwdheid (astma)	Jeukende of rode huid	Jeukende of tranende ogen
<input type="radio"/> Huisstof	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Voedsel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Dieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Planten of graspollen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D14 b) Bent u de afgelopen 12 maanden bij een huisarts of specialist geweest vanwege allergische klachten?

- Ja
- Nee

D14 c) Heeft u de afgelopen 12 maanden wel eens uw werk moeten verzuimen vanwege allergische klachten?

- Ja
- Nee

D15) Heeft u ooit van werk moeten veranderen als gevolg van astma?

- Ja
- Nee

D16) Heeft u ooit van werk moeten veranderen als gevolg van allergie?

- Ja
- Nee

D17) Heeft u ooit van werk moeten veranderen als gevolg van andere gezondheidsklachten?

- Ja
- Nee

D18) Heeft u in de afgelopen 12 maanden last (gehad) van piepen op de borst, kortademigheid of beklemd gevoel van de borst als gevolg van bepaalde werkzaamheden of werkplekken?

- Ja → Ga door naar vraag D18 a
- Nee → Ga door naar vraag D19

D18 a) Met welke werkplekken of werkzaamheden brengt u deze klachten in verband?

.....

D18 b) Wanneer zijn de symptomen begonnen?

- Binnen 4 uur na aanvang van het werk
- Meer dan 4 uur na aanvang van het werk

D19) Heeft u gedurende de afgelopen 12 maanden last gehad van plotselinge aanvallen van griepachtige verschijnselen, zoals koortsaanvallen, rillingen, malaise, spier- of gewrichtspijn, waarbij u zich weer geheel beter voelde binnen 1-2 dagen?

- Ja → Ga door naar vraag D19 a
- Nee → Ga door naar vraag D20

D19 a) Met welke werkplekken of werkzaamheden brengt u deze klachten in verband?

.....

D19 b) Hoe vaak is dit in de afgelopen 12 maanden voorgekomen? ..... keer

D 20) Hoe vaak heeft u tijdens de afgelopen 12 maanden last gehad van een of meer van de volgende symptomen?

EN

Verergeren deze klachten tijdens of na uw werk?

	Hoe vaak heeft u last van deze klacht?				Verergert het tijdens of na uw werk?	
	Dagelijks of bijna elke dag	1 tot 2 keer per week	1 tot 2 keer per maand	Nooit / zelden	Nee	Ja
1. Droge hoest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Slijm ophoesten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Piepen op de borst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Kortademigheid met piepen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Kortademigheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Benauwd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Verstopte neus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Loopneus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Prikkend gevoel in neus of niezen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Droge keel of keelpijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Jeukende, prikkende, tranende ogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Jeukende of rode huid meer dan 2 dagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Huiduitslag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Hoofdpijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Zwaar/drukkend gevoel in hoofd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Duizeligheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Ongewoon gevoel van moeheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Concentratiemoeilijkheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Koorts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rillerig, aanvallen van rillingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Pijn in de gewrichten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Spierpijn (niet door sporten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Hartkloppingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Misselijkheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Opkomend maagzuur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Verminderde eetlust	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Overgeven/braken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## E) VRAGEN OVER LUCHTWEGKLACHTEN VAN FAMILIE

E1) Heeft uw vader of moeder ooit astma gehad?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

E2) Heeft uw vader of moeder ooit 'hooikoorts' of een andere neusallergie gehad?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

E3) Hoeveel broers of zussen heeft u of heeft u gehad?

- Geen → Ga door naar vraag E4
- ..... (aantal broers en zussen) → Ga door naar vraag E3 a

E3 a) Hebben uw broers of zussen ooit astma gehad?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

E3 b) Hebben uw broers of zussen ooit 'hooikoorts' of een andere neusallergie gehad?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

E4) Zijn er, bij uw weten, ooit familieleden (grootouders, ouders, broers of zussen) gestopt met werken op een boerderij/agrarisch bedrijf vanwege luchtwegklachten of allergie?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet
- Mijn familieleden hebben nooit op een boerderij/agrarisch bedrijf gewerkt

## F) VRAGEN OVER ROKEN

F1) Heeft u gedurende uw hele leven meer dan 100 sigaretten/50 sigaren/500 gram pijptabak gerookt?

- Ja, ik heb vroeger gerookt, maar ik ben nu gestopt met roken
- Ja, ik rook nog steeds
- Nee

F2) Wilt u aangeven hoeveel sigaretten, sigaren en gram pijp tabak u gemiddeld per dag rookt (of rookte, toen u rookte)? (1 pakje shag = 40 sigaretten)

- Sigaretten ..... per dag
- Sigaren ..... per dag
- Pijp tabak ..... gram per dag

F2 a) Hoe oud was u toen u begon te roken? ..... jaar

F2 c) Indien van toepassing, hoe oud was u toen u (voor de laatste keer) stopte met roken?

..... jaar

Heeft u nog iets toe te voegen aan deze vragenlijst met betrekking tot u werkomgeving of uw gezondheid of heeft u nog opmerkingen of suggesties met betrekking tot deze vragenlijst?

.....  
.....