

HEALTH SERVICES RESEARCH UNIT
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH AND PRIMARY CARE
UNIVERSITY OF OXFORD

Dutch
PDQ-39

Parkinson's Disease
Quality of Life Questionnaire

Version 1.1

December 1997

Hoe vaak heeft u de volgende verschijnselen van de ziekte van Parkinson ervaren gedurende de laatste maand ?

Hoe vaak gedurende de laatste maand heeft u (bent u) vanwege de ziekte van Parkinson.....

Kruis slechts één hokje aan per vraag

ALTIJD
of kan het
helemaal niet.

Nooit

Zelden

Soms

Vaak

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	ALTIJD of kan het helemaal niet.
1. moeilijkheden ondervonden bij het uitvoeren van de vrije tijds activiteiten die u wilde doen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. moeilijkheden gehad met huishouden bijvoorbeeld kleine reparaties, schoonmaken en koken ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. moeilijkheden met het dragen van uw boodschappen gehad ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. problemen gehad met 1km lopen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. problemen met 100 meter lopen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. problemen gehad met rondlopen in huis. Gaat niet meer zo gemakkelijk als u zou willen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. moeilijkheden ervaren met het vertoeven in openbare gelegenheden ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. iemand nodig gehad om u te begeleiden als u uitging?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. zich angstig en bezorgd gevoeld om te vallen in het bijzijn van anderen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Controleer a.u.b. of u niet meer dan één hokje voor elke vraag heeft aangekruist voordat u naar de volgende bladzijde gaat.

Hoe vaak gedurende de laatste maand heeft u (bent u) vanwege de ziekte van Parkinson.....

Kruis slechts één hokje aan per vraag

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
10. heeft u zich meer aan huis gebonden gevoeld dan u zou willen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. moeite gehad u zelf te wassen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. moeite gehad met aan- en uitkleden ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. problemen gehad met knopen dichtmaken of schoenveters strikken ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. problemen gehad duidelijk te schrijven ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. moeilijkheden gehad met het snijden van uw voedsel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. problemen gehad met het vasthouden van uw glas of kopje zonder te morsen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. zich depressief gevoeld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. zich geïsoleerd en eenzaam gevoeld ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. zich huilerig gevoeld ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Controleer a.u.b. of u niet meer dan één hokje voor elke vraag heeft aangekruist voordat u naar de volgende bladzijde gaat.

Hoe vaak gedurende de laatste maand heeft u (bent u) vanwege de ziekte van Parkinson.....

Kruis slechts één hokje aan per vraag

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
20. zich boos of verbitterd gevoeld ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. zich bezorgd en/of angstig gevoeld ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. zich bezorgd gevoeld over uw toekomst ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. het gevoel gehad dat u het feit dat u aan de ziekte van Parkinson lijdt moest verbergen voor andere mensen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. situaties met betrekking tot het eten en drinken in openbare gelegenheden vermeden ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. gevoeld in verlegenheid te zijn gebracht in het bijzijn van andere mensen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. zich zorgen gemaakt over hoe andere mensen op u reageren ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. problemen gehad met nauwverbonden persoonlijke relaties ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. De nodige steun gemist van uw partner. Als u geen echtgenoot of partner heeft plaats dan hier een kruisje. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. De nodige steun gemist van uw familie of goede vrienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Controleer a.u.b. of u niet meer dan één hokje voor elke vraag heeft aangekruist voordat u naar de volgende bladzijde gaat.

Hoe vaak gedurende de laatste maand heeft u (bent u) vanwege de ziekte van Parkinson.....

Kruis slechts één hokje aan per vraag

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd
30. overdag onverwacht in slaap gevallen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. problemen gehad met uw concentratie, bijvoorbeeld tijdens het lezen of televisie kijken ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. gemerkt dat uw geheugen u in de steek liet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. dromen of hallucinaties gehad die u van streek maakten ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. moeilijkheden met spreken gehad ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. zich niet in staat gevoeld behoorlijke gesprekken met anderen te voeren ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. zich door andere mensen genegeerd gevoeld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. pijnlijke krampen of samentrekkingen van uw spieren gehad ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. pijn gehad in uw gewrichten of andere delen van uw lichaam ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. zich onplezierig warm of koud gevoeld ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Controleer a.u.b. of u niet meer dan één hokje voor elke vraag heeft aangekruist.

Coding system for questions

All questions on the PDQ-39 are coded in the same way.

We recommend that data is entered using the following codes:

0 = Never

1 = Occasionally

2 = Sometimes

3 = Often

4 = Always (or cannot do at all, if applicable)

Dimensions and their questions

Mobility

10 questions, nos. 1 to 10

Activities of daily living (ADL)

6 questions, nos. 11 to 16

Emotional well being

6 questions, nos. 17 to 22

Stigma

4 questions, nos. 23 to 26

Social support

3 questions, nos. 27 to 29

Cognitive impairment (Cognitions)

4 questions, nos. 30 to 33

Communication

3 questions, nos. 34 to 36

Bodily discomfort

3 questions, nos. 37 to 39

Scoring for each dimension

Each dimension is calculated as a scale from 0 to 100

0 = no problem at all; 100 = maximum level of problem

If the response to a question is missing, no scale score is calculated for that individual for that dimension.

(afspraak George: dimensie score berekenen door missing te vervangen met gemiddelde van die dimensie!-
tenzij veel missing binnen een dimensie)

Formula for scoring each dimension

$$\frac{\text{sum of scores of each question in dimension}}{4 (\text{max. score per question}) \times \text{nos. questions in dimension}} \times 100$$

Mobility

(scores of questions 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10) / (4 x 10) x 100

Activities of daily living

(scores of questions 11+12+13+14+15+16) / (4 x 6) x 100

Emotional well being

(scores of questions 17+18+19+20+21+22) / (4 x 6) x 100

Stigma

(scores of questions 23+24+25+26) / (4 x 4) x 100

Social support

(scores of questions 27+28+29) / (4 x 3) x 100

note: if respondents indicate that they do not have a spouse or partner on question 28 then social support can be calculated as follows:

Social support = (scores of questions 27+29) / (4 x 2) x 100

Cognitions

(scores of questions 30+31+32+33) / (4 x 4) x 100

Communication

(scores of questions 34+35+36) / (4 x 3) x 100

Bodily discomfort

(scores of questions 37+38+39) / (4 x 3) x 100

The Single Index score: PDQ-SI= summing the eight dimensions and then dividing by eight.

This work is funded by
The Parkinson's Disease Society of Great Britain

This questionnaire is made available free of charge, with the permission of the authors, to all those undertaking non-profit making research. The questionnaire is also available, with the permission of the authors, to profit making organisations, provided a full copy of the research protocol is deposited with the authors. No changes may be made to the questionnaire without written permission.

The Health Services Research Unit is a non-profit making organisation which is part of the University of Oxford. The Parkinson's Disease Society of Great Britain is a charitable organisation.

For further information, please contact

Viv Peto, Crispin Jenkinson or Ray Fitzpatrick

Health Services Research Unit
Department of Public Health
University of Oxford
Institute of Health Sciences
Headington, Oxford, OX3 7LF, UK

Tel: (01865) 226636 / 226857

Emails: VIV.PETO@DPHPC.OX.AC.UK
CRISPIN.JENKINSON@DPHPC.OX.AC.UK

URL: <http://hsru.dphpc.ox.ac.uk>

Fax: (01865) 226711