

**Vragenlijst voor het bezoek aan JGZ
als uw kind ongeveer 4 jaar oud is.**

Hoe gaat het met uw kind? Op deze vragenlijst kunt u aangeven wat goed gaat en waar u vragen of zorgen over heeft.
Deze vragenlijst graag meenemen naar het onderzoek.

Mijn kind heet: _____ Jongen Meisje

Telefoonnummer thuis: _____ Mobiel: _____

E-mail: _____

Naam school: _____ Locatie: _____

Onze huisarts is: _____

Omschrijf uw kind in enkele woorden: _____

Heeft uw gezin het afgelopen jaar te maken gehad met grote veranderingen?

Nee Ja, namelijk:

Naam: _____ Geboortedatum: _____

Uitbreiding van het gezin (geboorte, adoptie, pleegkind, stiefouder, stiefbroers of -zussen):

Naam: _____ Geboortedatum: _____

Naam: _____ Geboortedatum: _____

Verhuizing

Scheiding

Overlijden familielid of vriend

Problemen in het gezin

Ziekte of ziekenhuisopname

Anders, namelijk: _____

Zo ja, denkt u dat uw kind het daar moeilijk mee heeft?

Nee Ja, omdat: _____

Ontwikkeling en gezondheid

Hoe gaat het met uw kind? *Omcirkel de smiley die het meest van toepassing is.*

Zit lekker in z'n vel / is tevreden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gezondheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zien en horen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegen of sport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Buiten) spelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plassen en poepen/zindelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Is nieuwsgierig/onderzoekend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op school	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maakt contact met anderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spreekt goed verstaanbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Heeft u hier vragen over?

Welke taal wordt er thuis gesproken?

Nederlands Andere taal/talen, namelijk: _____

Bezoekt uw kind een arts of behandelaar? Zo ja, wie en waarom?

<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, namelijk:	Naam behandelaar	Omdat...
<input type="checkbox"/>	Huisarts	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Specialist	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Fysiotherapeut	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Logopedist	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Opvoedbureau/pedagoog	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Diëtist	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Alternatief genezer	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk:	_____	_____

Gebruikt uw kind medicijnen?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, nl.: _____
Krijgt uw kind vitamine D?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Elke dag
Poetst u de tanden van uw kind?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, _____ keer per dag.
Gaat uw kind voor controle naar de tandarts?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> 1x per jaar <input type="checkbox"/> 2x per jaar
Zuigt uw kind op een speen of duim?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

Opvoeding

Hoe gaat het met u als moeder of vader?

Het lukt me om basiszorg te geven (zoals veiligheid, aandacht, voeding, kleding, hygiëne, medische zorg)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan goed met het gedrag van mijn kind omgaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het lukt me om mijn kind positief op te voeden (vaak belonen, weinig straffen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik geniet van het ouderschap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voel me zeker als ouder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik voel me gesteund in de opvoeding door mijn (ex-)partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Heeft u hier vragen over?

Omgeving

Hoe beoordeelt u uw omgeving?

Mijn gezin krijgt voldoende steun (van familie, vrienden, buren, professionals)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Heeft u genoeg geld voor: eten, zwemles, sport, schoenen, kleding en de dokter?	<input type="checkbox"/> Ja, altijd	<input type="checkbox"/> Soms wel, soms niet	<input type="checkbox"/> Nee, (bijna) nooit
---	-------------------------------------	--	---

Krijgt uw gezin een uitkering?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, korter dan 3 jaar	<input type="checkbox"/> Ja, langer dan 3 jaar
--------------------------------	------------------------------	--	--

Wordt er gerookt waar uw kind bij is?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
---------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

Zijn er problemen met drank of een andere verslaving?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
---	------------------------------	-----------------------------

Gaat uw kind naar een opvang?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, naar:
-------------------------------	------------------------------	------------------------------------

<input type="checkbox"/> Buitenschoolse- of naschoolse opvang	<input type="checkbox"/> Oppasgezin/gastoudergezin	<input type="checkbox"/> Opa en/of oma
---	--	--

<input type="checkbox"/> Anders, nl.: _____

Heeft u vragen of zijn er dingen die u graag wilt bespreken?
