

**Vragenlijst voor het bezoek aan JGZ
als uw kind ongeveer 2 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(s): _____ / _____

E-mail: _____

Onze huisarts is: _____

Omschrijf uw kind in enkele woorden: _____

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

Nee Ja, namelijk:

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"/>
Eten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slapen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plassen en poepen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Is nieuwsgierig/onderzoekend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maakt contact met anderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begint met praten (maakt kleine zinnen met 2 woorden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Heeft u hier vragen over?

Hoeveel tijd per dag kijkt uw kind naar een beeldscherm? (telefoon, tv, computer, tablet)

Minder dan een half uur een half uur tot 1 uur 1 uur tot 2 uur 2 uur of meer

Begrijpt uw kind dat een plas in het potje of op de wc hoort? Nee Ja

Welke taal wordt er thuis gesproken?

Nederlands Andere taal/talen, namelijk: _____

Bezoekt uw kind een arts of behandelaar?

- Nee Ja, namelijk:
- Huisarts Logopedist Fysiotherapeut Opvoedbureau/pedagoog
- Specialist Diëtist Alternatief genezer Anders: _____

Zo ja, waarvoor: _____

Gebruikt uw kind medicijnen? Nee Ja, nl.: _____

Krijgt uw kind vitamine D? Nee Soms Elke dag




Poetst u de tanden van uw kind? Nee Ja, _____ keer per dag.




Is uw kind wel eens mee geweest naar de tandarts? Nee Ja

Zuigt uw kind op een speen of duim? Nee 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)   

Ik kan goed met het gedrag van mijn kind omgaan   

Het lukt me om mijn kind positief op te voeden (vaak belonen, weinig straffen)   

Ik geniet van het ouderschap   

Ik voel me zeker als ouder   

Ik voel me gesteund in de opvoeding door mijn (ex-)partner   

Heeft u hier vragen over?

Omgeving

Hoe beoordeelt u uw omgeving?

Mijn gezin krijgt voldoende steun (van familie, vrienden, burens, professionals)   

Heeft u genoeg geld voor: eten, zwemles, sport, schoenen, kleding en de dokter? Ja, altijd Soms wel, soms niet Nee, (bijna) nooit

Krijgt uw gezin een uitkering? Nee Ja, korter dan 3 jaar Ja, langer dan 3 jaar

Wordt er gerookt waar uw kind bij is? Nee Ja

Zijn er problemen met drank of een andere verslaving? Nee Ja

Gaat uw kind naar een opvang?

- Nee Ja, naar:
- Kinderdagverblijf Oppasgezin/gastoudergezin Opa en/of oma
- Peuterspeelzaal Peuterspeelzaal met VVE Anders, nl.: _____

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