

Gezondheidscentrum Steenwijkerland

Sluisweg 10

8332 JC Steenwijk

 0521-521351

KvK registratie 04079140

Oudervragenlijst 13 – 18 jaar **(STRIKT VERTROUWELIJK)**



 *Graag hier uw pasfoto invoegen*

Naam:

Geboortedatum:

De lijsten ingevuld retour zenden **vóór** het te voeren gesprek d.d.  om  :

U kunt de lijst zenden naar onderstaand aangekruist adres t.a.v.  met wie u een intakegesprek heeft.

Het intakegesprek is, tenzij anders afgesproken, ***zonder uw kind*** in onze locatie te

**[ ]  Gezondheidscentrum Havelte, Bospad 2, 7971 AZ Havelte tel. 0521-595470**

**[ ]  Locatie Spectrum Medisch Centrum, Schoolstraat 4, 7941 CA Meppel tel. 0522-240396**

**[ ]  Multifunctioneel Kindcentrum Het Palet, Zuiderlaan 197 D, 7944 EE Meppel tel. 0522-240396**

**[ ]  Gezondheidscentrum Steenwijkerland, Sluisweg 10, 8332 JC Steenwijk tel. 0521-521351**

**[ ]  Medisch Centrum Ruinen, Groene Weg 2, 7963 BC Ruinen tel. 0522-240396**

Deze aanvraag is behandeld door:  d.d.

|  |
| --- |
| **Personalia Cliënt** |
| Naam:  |  | Naam school: |  |
| Roepnaam: |  | Adres |  |
| Geslacht: |  | Postcode/plaats |  |
| Geboortedatum: |  | Naam mentor |  |
|   | E-mail mentor |  |
| Schooltype / klas  |  |
| Is uw kind of gezin al eerder begeleid door hulpverlening?  | [ ]  Nee[ ]  Ja. Wilt u verder toelichten? |
| [ ]  Maatschappelijk werk |  |
| [ ]  Schoolbegeleidingsdienst |  |
| [ ]  Bureau Jeugdzorg |  |
| [ ]  Jeugdzorg |  |
| [ ]  Raad voor de Kinderbescherming |  |
| [ ]  Fysiotherapie |  |

 *Zo ja: kopie verslag meesturen a.u.b.*

|  |
| --- |
| **Gezinsgegevens** |
| Ouder(s)/verzorger(s) \*) | **vader** | **moeder** |
| Geboortedatum: |  |  |
| Beroep: |  |  |
| Opleiding na basisschool |  |  |
| Bijzonderheden: [ ]  overlij­den[ ]  schei­ding[ ]  2e huwe­lijk[ ]  adop­tie[ ]  pleegkind[ ]  overig [ ]  geenGraag hiernaast toelichting geven bij hetgeen u heeft aan gekruist. (*bijvoorbeeld reactie van het kind op scheiding van ouders, hoe gaat het kind er nu mee om etc*.) |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  **Gezinssamenstelling** |
| Plaats in de kinderrij (oudste, tweede, etc.):  |
| **broer/zus (n­aam)** | **geb. datum** | **beroep/sc­hool** | **bijzonderheden \*** |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |
| 5.  |  |  |  |
| 6.  |  |  |  |
| \* Bijzonderheden : d.w.z. al of niet meer thuiswonend / internaat / instelling etc. |

**NADERE GEZINSGEGEVENS**

**Algemeen**

[ ]  andere huisgenoten dan gezinsleden (familie, kostgangers)

[ ]  recente verhuizing (binnen afgelopen 12 maanden)

[ ]  frequente verhuizingen (vaker dan 3x)

[ ]  tevreden over huidige woonsituatie

**Ziekten in de familie zowel van de zijde van de vader als van de moeder**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | vader |  | moeder |
| [ ]  | suikerziekte | [ ]  |  | [ ]  \*) |
| [ ]  | epilepsie | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | spierziekte | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | COPD (cara) | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | allergie | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | slechthorendheid/ slechtziendheid | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | psychiatrisch ziektebeeld | [ ]  |  | [ ]  |
| [ ]  | neurologische aandoeningen | [ ]  |  | [ ]  |
|  | (hersenontsteking, m.s., e.d.) |  |  |
| [ ]  | overigen, geef aan :  |  |

[ ]  ziekte, handicaps van broertje(s) en / of zusje(s). Geef aan :

**Schoolproblemen in de familie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Vader** | **Moeder** | **Broertje**  | **Zusje** |
| [ ]  | algemene leerproblemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | lees- en taalproblemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | rekenproblemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | handschriftproblemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | gedragsproblemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | emotionele problemen  (*faalangst, schoolangst, slaapeloosheid)* | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| [ ]  | motorische problemen | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Ruimte voor een toelichting

**Gegevens over de cliënt**

**Zwangerschap**

duur :  maanden

[ ]  ziekten

[ ]  vloeiingen

[ ]  verhoogde bloeddruk

[ ]  medicijnen

[ ]  voeding ( b.v. zoutarm, zoutloos, suikervrij)

[ ]  roken

[ ]  alcoholgebruik

[ ]  drugsgebruik

[ ]  ziekenhuisopname

[ ]  anders :

 **Bevalling**

[ ] te vroeg / [ ] te laat:  weken \*)

[ ] natuurlijke bevalling
[ ] keizersnede
[ ] stuitbevalling
[ ] tangverlossing
[ ] vacuümverlossing \*)

duur : +  uur

uitdrijving : [ ] zeer snel / [ ] gemiddeld / [ ] langdurig [ ]  thuis

 [ ]  poliklinisch

[ ]  complicaties, geef aan:

|  |
| --- |
| Vruchtwater |
| [ ]  | uitdroging | [ ]  | meconiumhoudend |
| [ ]  | helder | [ ]  | anders:  |

**baby**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  gewicht:  | hartslag:[ ] normaal  [ ] afwijkend \*) |
| kleur baby:  [ ] normaal  [ ] blauw  [ ] wit \*) | [ ]  APGAR: 1e keer:   2e keer:   3e keer:  |
| reacties:  [ ] direct huilen  [ ] stil en slap \*) | [ ]  couveuseverpleging  |

Ruimte voor toelichting:

**Zuigeling / Peuter / Kleuter Periode** **(0 t/m 4 jaar)**

|  |
| --- |
| Beschrijf voor het onderzoek van belang zijnde zaken over uw kind als zuigeling, peuter en kleuter. Geef hierbij ook aan of er bijzonderheden waren m.b.t. de lichamelijke ontwikkeling, zindelijkheid, slapen, eten en sociale contacten.Ruimte voor beschrijving: |

**Motorische ontwikkeling**

Geef aan of er bijzonderheden geweest zijn m.b.t. de motorische ontwikkeling.

(bijvoorbeeld ontwikkelingsvertraging, afwijkende manier van bewegen, op een late leeftijd lopen, fietsen, zwemmen)

Ruimte voor beschrijving:

[ ]  loopt opvallend veel op de tenen (letterlijk)

[ ]  heeft een houterige motoriek

**Spraak- taalontwikkeling**

Geef aan of er in het verleden spraak-taalproblemen zijn geweest.

Ruimte voor beschrijving:

**Overige gegevens**

**Gezondheid**

Lichamelijk

[ ]  ziekten / beperkingen, welke:

[ ]  behandeling specialist (geef specialisme en de aanleiding aan):

[ ]  medicijngebruik (geef aan welke en waarvoor:)

[ ]  slaapproblemen / eetproblemen / zindelijkheidsproblemen \*)

Ruimte voor toelichting:

[ ]  gezichtsproblemen):

 (b.v. brildragend, lui oog, oogontsteking, scheel kijken, kleurenblind, overgevoelig of juist niet voor lichtprikkels)

[ ]  gehoorsproblemen:

 ( b.v. buisjes, vocht, slechthorend, doof)

[ ]  motorische problemen:

 (tics, evenwicht, veel vallen, loopt zwaar, etc.)

[ ]  spraak-taalproblemen:

[ ]  reukproblemen
(b.v. sterk reagerend op geuren, aan dingen moeten ruiken)

[ ]  tastproblemen
(b.v. overgevoelig, of juist niet voor pijnprikkels)

[ ]  smaakproblemen

 (b.v. overgevoelig in het mondgebied)

Ruimte voor toelichting:

**Gedrag**

[ ]  is onhandig (struikelen / vallen / spullen laten vallen)\*.

[ ]  vernielt eigen of andermans spullen

[ ]  kan zich niet concentreren

[ ]  luistert slecht

[ ]  reageert niet op belonen / straffen

[ ]  is te weinig actief (sport / hobbies / verenigingen / school / sociale contacten)\*

[ ]  doet dingen zonder na te denken (impulsief)

[ ]  veroorzaakt vaak moeilijkheden in zijn / haar directe omgeving

[ ]  dagdromen

[ ]  spijbelen

[ ]  wil steeds dezelfde dingen doen

[ ]  steeds dezelfde bewegingen maken

[ ]  loopt weg zonder toestemming

[ ]  steelt

[ ]  liegt en bedriegt

[ ]  drank / drugsgebruik

[ ]  is geobsedeerd door bepaalde zaken (licht toe s.v.p)

[ ]  heeft veel problemen met een nieuwe situatie

[ ]  heeft een zeer ingrijpende gebeurtenis meegemaakt (traumatisch) (licht toe s.v.p.):

[ ]  heeft een bijna doodervaring gehad (BDE)

[ ]  anders

Ruimte voor toelichting:

Sociaal gedrag
[ ]  maakt moeilijk contact met leeftijdsgenoten

[ ]  contact behouden met leeftijdsgenoten is moeilijk voor hem / haar

[ ]  opvallend stil en teruggetrokken

[ ]  gaat om met jongere kinderen

[ ]  gaat om met oudere kinderen

[ ]  heeft vaste vrienden

[ ]  gaat geregeld uit

[ ]  heeft een sterke drang om bepaalde zaken altijd op dezelfde manier

te willen doen

[ ]  is tegenover vreemden [ ] verlegen / [ ] vrij \*)

[ ]  kan goed met familieleden opschieten

[ ]  zit op een club / vereniging:

[ ]  wordt gepest op school en / of op straat

[ ]  veroorzaakt / is vaak betrokken bij\* [ ] conflicten en / of [ ] vechtpartijen. Zo ja, waar

[ ]  ziet op tegen school

[ ]  is overmatig bezig met computer of televisie

[ ]  kan zichzelf niet op een andere wijze vermaken

[ ]  is in aanraking geweest met justitie of bureau Halt

Ruimte voor toelichting:

Stemming en gedragskenmerken\*)

[ ]  opgewekt / levenslustig / blij [ ]  zeuren

[ ]  somber / lusteloos / hangerig / gedrukt [ ]  woede-aanvallen / driftbuien

[ ]  stil / kalm / rustig [ ]  agressief

[ ]  onverschillig [ ]  snel van streek

[ ]  ernstig / bedachtzaam [ ]  druk

[ ]  angstig / achterdochtig [ ]  eerlijk

[ ]  gespannen / zenuwachtig [ ]  oneerlijk

[ ]  behulpzaam [ ]  ordelijk

[ ]  vriendelijk [ ]  kalm

[ ]  houdt rekening met anderen [ ]  aanhankelijk

[ ]  toegeeflijk [ ]  ongehoorzaam

[ ]  evenwichtig [ ]  snel ontmoedigd

[ ]  huilen [ ]  slordig

[ ]  kleinzerig [ ]  gezeglijk

[ ]  stoer [ ]  grensoverschrijdend gedrag

[ ]  egoïstisch [ ]  faalangstig

[ ]  perfectionistisch [ ]  assertief

[ ]  koppig

[ ]  gaat zijn / haar eigen gang

Ruimte voor toelichting:

Zijn er opvallende punten in vergelijking met broers en / of zussen ?

**De sterke kanten van uw kind**

|  |
| --- |
| Hieronder kunt u kort vermelden waarop u trots bent ten aanzien van uw kind. Waar geniet u van? Wat is er zo prettig aan hem of haar of waar bent u trots op? |

**Schooltijd van de cliënt :**

Geef het schoolverloop aan (bv. basisschool groep 1-2-2-3 etc. VMBO tl 1-2 etc.) tot op heden :

Hoe ontwikkelde hij / zij zich op de basisschool (bv. wel / niet met plezier naar school, leervorderingen, leerproblemen met welke vakken, gedragsproblemen, pesten, speciaal / regulier basisonderwijs e.d.) ?

Hoe is / was doorgaans het contact met de docenten ?

Is / was er geregeld contact met de mentor?

Naar welk type onderwijs verwijst de basisschool (of heeft verwezen)?

Welk onderwijsniveau heeft hij of zij gevolgd?

Hoe zijn / waren de prestaties op het voortgezet onderwijs?

Is er huiswerkbegeleiding geweest?

Zo ja, waarvoor en met welk effect?

Welke vervolgopleiding volgt hij / zij? Geef aan op welk niveau.

Kunt u zijn / haar huiswerkattitude beschrijven?

Heeft hij / zij al een duidelijks beroepsperspectief?

 ***Wilt u hieronder belangrijke zaken schrijven die niet in de lijst werden gevraagd ?***

***Kunt u de belangrijkste klacht(en) nog eens kort beschrijven?***

***Wat zijn uw eigen ideeën t.a.v. dit onderzoek en / of behandeling?***

Waar wilt u een antwoord op, wat hoopt u voor uw kind / gezin te bereiken. Wat is volgens u de oorzaak van de klachten?

Vergeet u niet uw kind over de inhoud van deze vragenlijst goed te informeren en mee te laten ondertekenen. Als uw kind ouder dan 16 jaar is, kan hij / zij ervoor kiezen om zonder uw aanwezigheid maar mét uw toestemming de gesprekken te voeren.

Plaats:, datum:

Ingevuld door : [ ] vader / [ ] moeder \*), handtekening(en)

     /     /