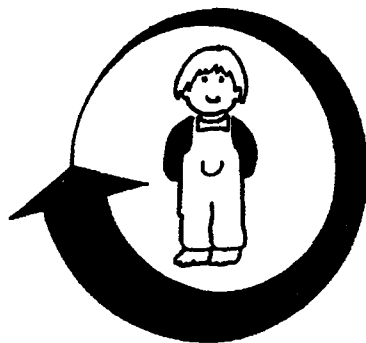


MARGREET

PEILING JEUGDGEZONDHEIDSZORG 1997 / 1998

**- MELKVOEDING, HUILGEDRAG EN
PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID -**

DRAAIBOEK VOOR THUISZORGORGANISATIES (0 - 4 JARIGEN)



TNO Preventie en Gezondheid
Leiden, september 1997



Project Peilingen Jeugdgezondheidszorg
Peiling 1997/1998

Project-team:

R.J.F. Burgmeijer, jeugdarts (projectleider)
Mevr. Drs. E. Brugman, psycholoog
Dr. S.A. Reijneveld, arts-epidemioloog
J.J. Radder, statisticus

Met medewerking van:

Drs. M. Fekkes, psycholoog (TNO-PG)
Mevr. M. Fredriks, arts (TNO-PG)
Prof. dr. F.C. Verhulst, kinderpsychiater (EUR)
Drs. T. Vogels, psycholoog (TNO-PG)
Dr. M.F. van der Wal, epidemioloog (GG&GD Amsterdam)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

© 1997 TNO

Inhoudsopgave

1 Peiling Jeugdgezondheidszorg 1997/1998

1.1	Inleiding	1
1.2	Instructiebijeenkomsten	2
1.3	Steekproef van thuiszorgorganisaties door TNO-PG	3
1.4	Aantal te onderzoeken kinderen	3
1.5	Selectie van consultatiebureaus en kinderen door thuiszorgorganisaties	4
1.6	Nummers van JGZ-medewerkers	6
1.7	Toestemmingsprocedure	6
1.8	Vragenlijsten en afnamesituatie	7
1.9	Persoonsnummers van kinderen	8
1.10	Inpassen van de Peiling JGZ in het PGO	10
1.11	Vragenlijst vergeten ...	12
1.12	Niet-Nederlandse kinderen	13
1.13	Non-respons	14
1.14	Onderzoekperiode	15
1.15	Verzending van ingevulde vragenlijsten	15
1.16	Financiën	15
1.17	Regionale projecten	16
1.18	Tijdsinvestering	17
1.19	Vragen en problemen	17

2 Toelichting op de vragenlijsten

2.1	Wijze van invullen van de TNO-vragenlijsten	19
2.2	Toelichting TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens"	20
2.3	Toelichting TNO-vragenlijst "Melkvoeding"	27
2.4	Toelichting TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (PGO-deel)	30
2.5	Toelichting TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ"	32
2.6	Toelichting TNO-vragenlijst "Non-respons"	37
2.7	Toelichting vragenlijst "Huilgedrag" (ouder-deel)	39
2.8	Toelichting vragenlijst CBCL/2-3	40

3 Bijlagen

Bijlage 1:	Nummers deelnemende organisaties	41
Bijlage 2:	Voorbeeld lijst van JGZ-medewerkers	42
Bijlage 3:	TNO-informatiebrieven aan ouders	43
Bijlage 4:	Voorbeeldtekst voor eigen brief thuiszorgorganisatie	48
Bijlage 5:	Voorbeeld presentielijst	49
Bijlage 6:	Overdruk TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens"	50
Bijlage 7:	Overdruk TNO-vragenlijst "Melkvoeding"	54
Bijlage 8:	Overdruk TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (PGO-deel)	56
Bijlage 9:	Overdruk TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ"	58
Bijlage 10:	Overdruk TNO-vragenlijst "Non-respons"	63
Bijlage 11:	Overdruk vragenlijst "Huilgedrag" (ouder-deel)	65
Bijlage 12:	Overdruk vragenlijst CBCL/2-3	73
Bijlage 13:	Lijst leden Begeleidingscommissie Peiling JGZ	75
Bijlage 14:	Gebruikte afkortingen	76

1 PEILING JEUGDGEZONDHEIDSZORG 1997/1998

1.1 Inleiding

In het kader van de Peilingen Jeugdgezondheidszorg (JGZ), die door TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) in samenwerking met de Landelijke Vereniging voor GGD-en (LVGGD) worden uitgevoerd, is sinds het schooljaar 1991/1992 jaarlijks een peiling verricht bij de schooljeugd van 4-19 jaar. Het doel van de peilingen is om door jaarlijks herhaalde gegevensverzameling inzicht te verkrijgen in de gezondheidstoestand van Nederlandse kinderen en jeugdigen. Peilingen kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de onderbouwing van het gezondheids(-zorg)beleid of de evaluatie van preventieve maatregelen. Op basis van de bevindingen worden aanbevelingen geformuleerd voor gezondheidsbeleid.

De peilingen worden uitgevoerd met financiële steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Vanaf 1996, toen in de Peiling JGZ de Vierde Landelijke Groeistudie was opgenomen, werken, in samenwerking met het Landelijk Centrum Ouder- en Kindzorg (LC-OKZ), ook thuiszorgorganisaties mee aan de peiling, zodat vanaf 1996 gegevens over de gezondheid van 0-19 jarigen kunnen worden verzameld. Gezien de koppeling van de Peilingen JGZ aan het Preventief Gezondheidsonderzoek (PGO) zijn, met uitzondering van de 4e Landelijke Groeistudie in 1996/1997, tot nu toe geen kinderen ouder dan ongeveer 15 jaar (klas 2 voortgezet onderwijs) in de peilingen opgenomen.

Bij de peilingen worden op *landelijke schaal* gegevens over de gezondheidstoestand van kinderen en jeugdigen verzameld. Een peiling omvat zowel gegevens die elk jaar verzameld worden als gegevens die berusten op vraagstellingen met een meer actueel karakter. In de voorafgaande peilingen is onder meer aandacht besteed aan de onderwerpen amblyopie, gehoorproblemen, walkmangebruik, prevalentie van ongevallen, luchtwegklachten, zwemvaardigheid, lichamelijke beperkingen, enuresis nocturna, geneesmiddelengebruik, tijdsbesteding aan sporten en televisiekijken, voedselovergevoeligheid, hoofdluis, voedingsgewoonten, lijngedrag en biometrie.

De Peiling JGZ 1997/1998 is gericht op het onderwerp *psychosociale gezondheid* van kinderen en jeugdigen en de rol van de JGZ bij signalering van problemen op dit terrein. Bij de thuiszorgorganisaties zal daarnaast aandacht worden besteed aan de onderwerpen melkvoeding en huiltgedrag van zuigelingen.

De werkwijze van de peiling komt in grote lijnen overeen met die van vóór de Peiling JGZ 1996/1997. Dit houdt onder andere in dat de gegevensverzameling plaats vindt tijdens de gewone *preventieve gezondheidsonderzoeken* (PGO). Voor de JGZ 0-4 is gekozen voor de volgende *leeftijdsmomenten*: 1 maand, 3 maanden, 6 maanden, 2 jaar en 3 jaar en 9 maanden. Afhankelijk van het leeftijdsmoment is in mindere of meerdere mate een spreiding rond de aangegeven leeftijdsmomenten mogelijk (zie paragraaf 1.5).

De doelstelling en de opzet van de *Vierde Landelijke Groeistudie*, zoals uitgevoerd in 1996/1997 week deels af van de gewone peilingen. Er moesten bijvoorbeeld 25.000 kinderen onderzocht worden in plaats van de gebruikelijke 5.000 en niet alle leeftijdsgroepen konden via het normale PGO worden benaderd. Dit heeft tot gevolg gehad dat de belasting voor de thuiszorgorganisaties en GGD'en zwaarder was dan normaal. Bij de Peiling JGZ 1997/1998 zal de belasting weer normaal zijn, dat wil zeggen maximaal 10 minuten extra tijd per kind voor het onderzoek, *inclusief* de administratieve afhandeling. Zie ook paragraaf 1.18.

1.2 Instructiebijeenkomsten

Voor de JGZ-medewerkers zijn door TNO-PG instructiebijeenkomsten georganiseerd. Deze bijeenkomsten hadden een tweeledig doel. In de eerste plaats werd de inhoud van het concept van dit draaiboek toegelicht, waarmee we uniformiteit in de uitvoering van de Peiling JGZ proberen te bereiken. Tevens konden vragen worden beantwoord. Het tweede doel was het bijstellen van de laatste versie van het concept-draaiboek waar dat onduidelijk of onvolledig was. Elke medewerker die aan de peiling deelneemt wordt geacht deze instructiebijeenkomst te hebben bijgewoond. Dit geldt ook voor medewerkers, die reeds aan de vorige peiling hebben deelgenomen. Een thuiszorgorganisatie kan pas met de Peiling JGZ 1997/1998 beginnen, nadat de medewerkers de instructiebijeenkomst hebben bijgewoond.

Mocht een medewerker door omstandigheden verhinderd zijn geweest een instructiebijeenkomst bij te wonen, dan is het noodzakelijk aan een andere instructiebijeenkomst deel te nemen. Ook indien er, bijvoorbeeld vanwege langdurige ziekte, zwangerschapsverlof, een nieuwe medewerker aan de peiling gaat meewerken, dient hij of zij alsnog geïnstrueerd te worden. Men neme in dit geval contact op met TNO-PG voor informatie over de mogelijkheden daartoe (Mevr. E. Brugman, telefoon 071- 5181723).

1.3 Steekproef van thuiszorgorganisaties door TNO-PG

Om een landelijk representatieve steekproef te verkrijgen is Nederland verdeeld in een viertal regio's (Noord, Oost, Zuid, West). De selectie van thuiszorgorganisaties is zo mogelijk gekoppeld aan die van de GGD'en. De selectie van GGD'en is als volgt tot stand gekomen: binnen elke regio zijn vier GGD'en geselecteerd, twee in plattelandsgebieden en twee in verstedelijkt gebied. De selectie vond plaats op basis van twee criteria: (1) de GGD heeft deelgenomen aan eerdere Peilingen JGZ en (2) de GGD heeft tenminste drie verschillende leeftijdsgroepen voor PGO's gepland voor het komende schooljaar. Daarnaast worden kinderen in de grote steden onderzocht. Door de koppeling van thuiszorgorganisaties aan GGD'en kan per regio inzicht worden verkregen in de gezondheidstoestand van 0 - 15 jarigen.

Een aantal thuiszorgorganisaties uit de oorspronkelijke steekproef is niet in de gelegenheid aan de peiling 1997/1998 deel te nemen. Voor deze organisaties zijn vervangende gezocht. Bijlage 1 geeft een overzicht van alle GGD'en en thuiszorgorganisaties die meedoen aan de peiling 1997/1998. Iedere deelnemende organisatie ontvangt een nummer (bijlage 1). Details over de selectie van consultatiebureaus worden in paragraaf 1.5 gegeven.

1.4 Aantal te onderzoeken kinderen

Per genoemd leeftijdsmoment zullen minimaal 75 kinderen per organisatie in de peiling opgenomen moeten worden. Dit betekent dus 5×75 kinderen = 375 kinderen per thuiszorgorganisatie. In totaal zullen ruim 6.000 zuigelingen en peuters in de peiling worden opgenomen.

Alle kinderen die het consultatiebureau bezoeken en in de genoemde leeftijdscategorie vallen komen in principe in aanmerking om in de Peiling JGZ 1997/1998 te worden opgenomen, ook kinderen met handicaps en chronische ziekten en ook allochtone kinderen. Er mogen op geen enkele wijze bij voorbaat kinderen worden uitgesloten.

Elk kind mag maar één keer in de peiling worden opgenomen, met andere woorden: hetzelfde kind mag niet op verschillende leeftijdsmomenten worden onderzocht. Dit zou zich voor kunnen doen bij de zuigelingen. Een kind dat op de leeftijd van 1 maand heeft meegedaan, mag dus niet nog eens op de leeftijd van 3 of 6 maanden meedoen. Om vergissingen te voorkomen is het aan te bevelen het JGZ-dossier van zuigelingen die mee hebben gedaan van een kenmerk te voorzien (sticker, aantekening of iets dergelijks).

1.5 Selectie van consultatiebureaus en kinderen door thuiszorgorganisaties

Thuiszorgorganisaties zijn voor de steekproef ingedeeld in 'plattelandsdiensten' en 'stadsdiensten' (bijlage 1). Een plattelandsdienst is een organisatie met een regio waarin ten hoogste 25% van de gemeenten 25.000 of meer inwoners heeft. Een stadsdienst is een organisatie met een regio waarin tenminste 25% van de gemeenten 25.000 of meer inwoners heeft.

Plattelandsdienst: De kinderen moeten afkomstig zijn van consultatiebureaus in woonkernen met minder dan 20.000 inwoners. Per leeftijdsmoment worden de gegevens van 75 kinderen verzameld. Voor een evenredige lastenverdeling en om de kans op selectie zo klein mogelijk te houden, wordt aanbevolen 3 à 4 consultatiebureaus aan de peiling te laten meewerken, bij voorkeur locaties in werkgebieden met uiteenlopende sociaal economische status (SES), die aan het criterium < 20.000 inwoners voldoen.

Stadsdienst: Voor stadsdiensten moeten de kinderen afkomstig zijn van consultatiebureaus in woonkernen met 20.000 inwoners of meer. Per leeftijdsmoment worden de gegevens van 75 kinderen verzameld. Voor een evenredige lastenverdeling en om de kans op selectie zo klein mogelijk te houden, wordt aanbevolen 3 à 4 consultatiebureaus aan de peiling te laten meewerken, bij voorkeur locaties in werkgebieden met uiteenlopende SES, die aan het criterium van minimaal 20.000 inwoners voldoen.

Door de gemeentelijke herindelingen is het inwoneraantal per gemeente als indelingscriterium minder geschikt geworden. Sommige gemeenten zijn samengevoegd, waardoor het totale inwoneraantal boven de 20.000 kan zijn gestegen. De vroegere zelfstandige gemeenten hadden ieder echter veel minder inwoners. Het is dus beter het inwoneraantal van de afzonderlijke *woonkernen* als indelingscriterium te gebruiken.

Bij deze steekproef is de *de leeftijdsklasse* dus de steekprofeenheid, d.w.z. alle kinderen uit de genoemde leeftijdsklassen behoren tot de steekproef. Op deze wijze is het niet nodig om op regionaal en landelijk niveau rekening te houden met de verhouding jongens en meisjes.

Het is niet de bedoeling dat een door de JGZ-medewerkers vooraf gemaakte *selectie* in de Peiling JGZ terecht komt. Dat zou bijvoorbeeld het geval kunnen zijn als op een bepaalde dag een consultatiebureau wordt georganiseerd voor kinderen met opvoedingsproblemen, omdat op die dag een pedagogisch medewerker aanwezig is. Een ander voorbeeld: een speciaal groepsconsultatiebureau voor meerlingen. De thuiszorgorganisatie moet er dus voor

waken dat men geen consultatiebureaus kiest die op deze of soortgelijke wijze een specifieke groep kinderen betreffen. Selectie treedt ook op als bijvoorbeeld de verpleegkundige of arts van te voren een inschatting maakt of ouders wel of niet mee zullen doen aan het onderzoek en op grond daarvan de ouders al dan niet om toestemming te vragen.

Verdeling over *meerdere consultatiebureau's* heeft twee voordelen: verdeling van de werklust over de JGZ-medewerkers en minder kans op het optreden van selectie. De verdeling over de locaties mag echter niet zo gemaakt worden dat op de ene locatie alleen de kinderen van 1 maand oud worden onderzocht, op een andere locatie de kinderen van 3 maanden en op weer een andere locatie de kinderen van 6 maanden etc. Op deze wijze wordt de kans op selectie weer verhoogd.

Op grote consultatiebureaus kan het voorkomen dat er meer dan 75 kinderen van een leeftijdsgroep staan ingeschreven. In dat geval moet men vooraf een *aselecte* steekproef trekken. Dat kan bijvoorbeeld door het 1e, 6e, 11de, etc. kind uit het bestand te lichten en deze uit te nodigen om aan het onderzoek deel te nemen. Ook als u in verband met de werkplanning niet alle kinderen op een bepaalde dag wilt laten deelnemen aan het onderzoek, doe dit dan aselect. Dit betekent bijvoorbeeld dat u het 1e, 3de, 5de etc. kind aan de peiling mee laat doen (mits in de goede leeftijdscategorie).

Wanneer er in totaal minder dan 75 kinderen per leeftijdsmoment aan de peiling hebben meegewerkt, moet het aantal worden aangevuld. Het aantal van 75 is dus *exclusief non-respondenten*! Het is geen bezwaar als meer dan de benodigde 75 kinderen per leeftijdsmoment in het onderzoek worden opgenomen.

Alleen kinderen in de leeftijd van 1 maand, 3 maanden, 6 maanden, 2 jaar (2;0) en 3 jaar en 9 maanden (3;9) worden in het onderzoek opgenomen. Het gaat hierbij om *de kalenderleeftijd van het kind op het moment van het PGO*, niet om de oproefleeftijd! Het is uiteraard ondoenlijk om kinderen te vinden die *exact* de aangegeven leeftijd hebben. Daarom zijn marges toegestaan, die meer of minder groot kunnen zijn, afhankelijk van het leeftijdsmoment waar het om gaat. Deze marges zijn in tabel 1 aangegeven.

Tabel 1 Toegestane leeftijds marges per leeftijdsmoment

<i>aangegeven peil-leeftijd</i>	<i>toegestane minimum-leeftijd</i>	<i>toegestane maximum-leeftijd</i>
<u>zuigelingen</u>		
1 maand = 4 weken	3 weken	5 weken
3 maanden = 13 weken	11 weken	15 weken
6 maanden = 26 weken	5 maanden = 22 weken	7 maanden = 30 weken
<u>peuters</u>		
2 jaar en 0 maanden	1 jaar en 10 maanden	2 jaar en 2 maanden
3 jaar en 9 maanden	3 jaar en 6 maanden	4 jaar en 0 maanden

1.6 Nummers van JGZ-medewerkers

Elke JGZ-medewerker die aan de peiling meewerkt ontvangt een *persoonsgebonden* nummer. Dit nummer moet worden ingevuld op de eerste pagina van de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens". Het is niet toegestaan het nummer van een andere medewerker te gebruiken. Iedere organisatie beschikt over een lijst waarop naam, functie en nummer van de medewerkers zijn vermeld (een voorbeeld daarvan wordt gegeven in bijlage 2). Deze lijst is tijdens de instructiebijeenkomst ingevuld en een kopie ervan wordt door TNO-PG bewaard.

De *contactpersoon* binnen een organisatie krijgt altijd het nummer 1. De contactpersoon is degene die zowel voor de afname van de vragenlijsten als voor de verzending van de gegevens aanspreekpunt is. De contactpersoon hoeft niet zelf aan de uitvoering van het onderzoek mee te werken. De bedoeling is dat bij vragen of mededelingen vanuit TNO-PG deze contactpersoon benaderd wordt, waarna hij/zij ervoor zorgt dat de betreffende medewerkers op de hoogte worden gebracht. Indien er vanuit de organisatie vragen zijn, dan hoeft dit niet via de contactpersoon te verlopen, maar kan er direct contact worden opgenomen met TNO-PG.

Wanneer in de loop van de peiling de taak van een medewerker overgenomen wordt door een andere medewerker, dan krijgt deze laatste eveneens een eigen nummer. Hij of zij wordt onder aan de lijst bijgeschreven. Graag ontvangen wij bericht van deze personele wijzigingen door middel van een kopie van de aangevulde lijst van JGZ-medewerkers.

1.7 Toestemmingsprocedure

De Peilingen JGZ zijn beoordeeld door de Medisch Ethische Commissie van TNO (MEC-TNO). Zij heeft haar goedkeuring gegeven aan de uitvoering van het onderzoek, mits aan enkele voorwaarden wordt voldaan. Een van de voorwaarden is dat ouders om toestemming wordt gevraagd middels een daartoe *door TNO-PG opgestelde informatie-brief*. De MEC-TNO eist dat deze brief altijd in originele staat aan de ouders wordt overhandigd of toegestuurd. Voor ouders van zuigelingen en peuters is een aparte brief opgesteld. Kopieën hiervan zijn opgenomen in bijlage 3.

De thuiszorgorganisatie is vrij om daarnaast een *eigen uitnodigingsbrief* op te stellen, maar deze mag de TNO-brief niet vervangen. Aanpassingen van de TNO-brief (tekstueel en/of afdrukken op eigen briefpapier van de thuiszorgorganisatie), zoals bij de voorgaande peiling mogelijk was, zijn dus niet langer toegestaan. TNO-PG raadt aan dat de thuiszorgorganisatie een brief toevoegt, waarin de organisatie zich achter het onderzoek schaart. Een voorbeeld van een tekst die hiervoor gebruikt zou kunnen worden is opgenomen in bijlage 4.

1.8 Vragenlijsten en afnamesituatie

Tabel 2 Overzicht van te gebruiken vragenlijsten per leeftijdsgroep

leeftijds- groep	vragenlijst in te vullen door ouders (voorafgaand aan PGO)	vragenlijst in te vullen door arts of verpleegkundige (tijdens en na afloop van PGO)
1 maand	Huilgedrag (ouderdeel)	TNO-vragenlijst: Achtergrondgegevens + Melkvoeding + Huilgedrag (PGO-deel)
3 maanden	Huilgedrag (ouderdeel)	TNO-vragenlijst: Achtergrondgegevens + Melkvoeding + Huilgedrag (PGO-deel)
6 maanden	Huilgedrag (ouderdeel)	TNO-vragenlijst: Achtergrondgegevens + Melkvoeding + Huilgedrag (PGO-deel)
2;0 jaar	CBCL/2-3	TNO-vragenlijst: Achtergrondgegevens + Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ
3;9 jaar	CBCL/2-3	TNO-vragenlijst: Achtergrondgegevens + Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ

In tabel 2 is aangegeven welke vragenlijsten bij welke kinderen door wie worden ingevuld. De *TNO-vragenlijst* wordt grotendeels tijdens het PGO door de cb-arts of -verpleegkundige ingevuld. Het laatste deel van de TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ" (alleen bij peuters) moet direct na afloop van het PGO worden ingevuld. Het is niet de bedoeling dat cb-assistenten de TNO-vragenlijst afnemen. Indien gewenst kunnen cb-assistenten de vragen 1 t/m 7 van de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" voorafgaand aan het PGO invullen, op basis van gegevens uit het dossier van het kind.

De vragenlijst "*Huilgedrag*" (ouderdeel) wordt door de ouders van zuigelingen zelf ingevuld. Als de organisatie van het consultatiebureau dat toelaat verdient het aanbeveling de ouders deze vragenlijst voorafgaand aan het PGO op het consultatiebureau te laten invullen. De vragenlijst kan ook thuis worden ingevuld, maar dan niet langer dan één dag voor het bezoek aan het consultatiebureau (dit staat op een gele sticker op de vragenlijst zelf vermeld).

LET OP: Het is voor het onderzoek van groot belang dat de ouders de vragenlijst "*Huilgedrag*" (ouderdeel) zo kort mogelijk voor het PGO invullen. Als de thuiszorgorganisatie ervoor kiest om de envelop met de vragenlijst voor 3 maanden reeds tijdens het consult op 2 maanden te overhandigen, dan moet er duidelijk bijgezegd worden dat de ouders de vragen pas ongeveer een dag voordat zij naar het consultatiebureau komen mogen beantwoorden. Op de vragenlijst zelf is een gele sticker geplakt waarop dit staat aangegeven.

Zou dat niet gebeuren, dan beschrijven de ouders de situatie op de leeftijd van twee maanden en beschrijft de vragenlijst die tijdens het PGO door de arts of verpleegkundige is ingevuld de situatie op 3 maanden. Het is duidelijk dat zeker bij een onderwerp als huilgedrag hierdoor grote verschillen in de informatie kunnen ontstaan.

De vragenlijst CBCL/2-3 wordt aan de ouders van peuters toegestuurd of meegegeven samen met de uitnodiging voor het PGO en de begeleidende brief van TNO-PG (bijlage 3), thuis ingevuld en bij het eerstvolgende PGO meegenomen naar het consultatiebureau.

De vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) en de CBCL/2-3 worden door de ouders in een *gesloten envelop* op het consultatiebureau achtergelaten. De JGZ-medewerkers hebben dus geen inzage in de vragenlijsten!

Een beschrijving van alle vragenlijsten wordt in hoofdstuk 2 gegeven, terwijl in de bijlagen 6 t/m 12 van elk van deze vragenlijsten een overdruk is opgenomen.

1.9 Persoonsnummers van kinderen

Net als in de voorafgaande peiling, houdt iedere thuiszorgorganisatie een *presentielijst* bij, waarop elk kind dat wordt uitgenodigd voor het PGO en is geselecteerd voor deelname, een *persoonsnummer* krijgt toegewezen (bijlage 5). Dat is dus reeds op het moment vóórdat vast staat of de ouders van dat kind wel of geen toestemming hebben verleend. Dit nummer bestaat uit 6 posities, waarvan de eerste drie de thuiszorgorganisatie aangeven en de volgende drie het kind. De driecijferige organisatiecodes zijn opgenomen in bijlage 1.

Voor kinderen van iedere leeftijdscategorie zijn 100 nummers gereserveerd en deze zijn als volgt verdeeld (xxx staat voor het organisatienummer):

xxx001 t/m xxx100	leeftijdscategorie 1 maand
xxx201 t/m xxx300	leeftijdscategorie 3 maanden
xxx401 t/m xxx500	leeftijdscategorie 6 maanden
xxx601 t/m xxx700	leeftijdscategorie 2;0 jaar
xxx801 t/m xxx900	leeftijdscategorie 3;9 jaar

TNO-PG levert aan de thuiszorgorganisaties 100 *TNO-enveloppen* per leeftijdscategorie, met daarin de juiste TNO-informatiebrief, vragenlijst en een retourenvelop. Op de voorzijde van iedere TNO-envelop staat een stempel met de leeftijdsaanduiding (1 maand, 3 maanden, 6 maanden, 2;0 jaar of 3;9 jaar) en een uniek persoonsnummer volgens bovenstaande nummering. Op de vragenlijst en de retourenvelop in deze TNO-envelop, staat dit zelfde persoonsnummer reeds vermeld.

Op de presentielijst wordt bijgehouden of een kind op het PGO is verschenen en of de vragenlijst "Huilgedrag" (zuigelingen), of de CBCL/2-3 (peuters) is ontvangen. Ter waarborging van de *privacy* blijft deze lijst op de thuiszorgorganisatie. Noch de lijst zelf, noch een kopie daarvan mag naar TNO-PG worden gestuurd. Voor de verwerking op landelijk niveau wordt gebruik gemaakt van anonieme gegevens.

Op de presentielijst wordt genoteerd:

1 indien het kind wel aan de peiling deelneemt:

- het persoonsnummer van het kind (overnemen van de envelop met de vragenlijst)
- naam van het kind (evt. ook geboortedatum)
- geslacht
- de leeftijdscategorie waarin het kind is ingedeeld (1, 3, 6 maanden, 2;0 of 3;9 jaar)
- of de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) is ontvangen (bij de leeftijdsmomenten 1, 3 en 6 maanden)
- of de CBCL/2-3 is ontvangen (bij de leeftijdsmomenten 2;0 en 3;9 jaar)

OF:

2 indien het kind niet aan de peiling deelneemt (niet verschenen, geweigerd, niet meer in goede leeftijdsgroep):

- het persoonsnummer van het kind (overnemen van de envelop met de vragenlijst)
- naam van het kind (evt. ook geboortedatum)
- geslacht
- kruisje in de kolom 'NON-RESPONS'
- of toch de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) of de CBCL/2-3 is ontvangen

Een non-respondent behoudt dus altijd zijn of haar eigen persoonsnummer! Voor al deze kinderen worden er ook enkele gegevens verzameld uit het dossier (zie paragraaf 1.13 en 2.6).

Omdat TNO-PG uitsluitend persoonsnummers van de kinderen krijgt, is de presentielijst nodig om bij onduidelijkheden terug te kunnen gaan naar het dossier van het betreffende kind. Voor de organisatie zelf kan de presentielijst gebruikt worden om het aantal onderzochte kinderen per leeftijdsmoment bij te houden.

Daarom moet de presentielijst:

- zorgvuldig worden bijgehouden
- na afloop van de peiling worden ingeleverd bij de contactpersoon
- door de contactpersoon worden bewaard tot het moment waarop TNO-PG schriftelijk aangeeft dat de lijst mag worden vernietigd

1.10 Inpassen van de Peiling JGZ in het PGO

Meedoen aan de Peiling JGZ betekent een verstoring van de normale gang van zaken tijdens het PGO. Er moet rekening worden gehouden met een extra tijdsinvestering van gemiddeld 10 minuten per kind. Om de verstoring van de normale gang van zaken zo gering mogelijk te doen zijn wordt de volgende procedure als richtlijn gegeven.

Voor de leeftijdsmomenten 1, 3 en 6 maanden

- 1 Voorafgaande aan het PGO vult de cb-assistente de vragen 1 t/m 7 van de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" in, op basis van de gegevens in het dossier van het kind.
- 2 De assistente vraagt na de begroeting van ouders en het kind of zij de informatie over de Peiling JGZ hebben ontvangen.

Als deelname aan de Peiling wordt geweigerd wordt het PGO zoals gebruikelijk afgewerkt en na afloop van het PGO vult de arts of verpleegkundige de TNO-vragenlijst "Non-respons" in en zet een kruisje in de kolom "NON-RESPONS" van de presentielijst.

- 3 Als de ouders wel aan het onderzoek willen meewerken, vraagt de assistente naar de gesloten retourenveloppe met daarin de vragenlijst "Huilgedrag". De assistente tekent op de presentielijst aan of deze vragenlijst is ontvangen. Gecontroleerd wordt of het persoonsnummer van het kind op de retourenvelop in overeenstemming is met het persoonsnummer dat op de presentielijst staat vermeld.

Wat er moet gebeuren indien de ouders de vragenlijst "Huilgedrag" vergeten zijn mee te nemen staat apart beschreven in paragraaf 1.11.

- 4 Nadat de ouders de vragenlijst hebben ingevuld neemt de assistente de lijst in gesloten envelop weer in ontvangst en tekent op de presentielijst aan dat deze vragenlijst is ontvangen.
- 5 De cb-arts of -verpleegkundige zegt tegen de ouder(s) dat hij of zij eerst in het kader van de Peiling JGZ nog wat vragen wil stellen, vervolgens de normale onderdelen van het PGO zal afwerken en aan het eind terug zal komen op het onderwerp van de Peiling JGZ: huilgedrag.
- 6 De arts of verpleegkundige neemt de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" en "Melkvoeding" af.

- 7 De arts of verpleegkundige werkt de normaal geplande onderdelen van het PGO af. Het voordeel hiervan is dat de normale onderdelen in ieder geval aan bod komen en er niet bij inschieten als aan vermoede of geconstateerde problematiek m.b.t. het huilgedrag meer aandacht (en dus tijd) moet worden besteed. Mocht blijken dat de beschikbare tijd van het PGO te kort is, kan een vervolgconsult worden afgesproken of een andere actie worden ondernomen.
- 8 Nadat de normale onderdelen van het PGO zijn afgewerkt besteedt de arts of verpleegkundige aandacht aan het onderwerp huilgedrag en vult de TNO-vragenlijst "Huilgedrag" in.

Voor de leeftijdsmomenten 2;0 en 3;9 jaar

- 1 Voorafgaande aan het PGO vult de cb-assistente de vragen 1 t/m 7 van de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" in, op basis van de gegevens in het dossier van het kind.
- 2 De assistente vraagt na de begroeting van ouders en het kind of zij de informatie over de Peiling JGZ hebben ontvangen.

Als deelname aan de Peiling wordt geweigerd wordt het PGO zoals gebruikelijk afgewerkt en na afloop van het PGO vult de arts of verpleegkundige de TNO-vragenlijst "Non-respons" in en zet een kruisje in de kolom "NON-RESPONS" van de presentielijst.

- 3 Als de ouders wel aan het onderzoek willen meewerken, vraagt de assistente naar de gesloten retourenveloppe met daarin de CBCL/2-3. De assistente tekent op de presentielijst aan of deze vragenlijst is ontvangen. Gecontroleerd wordt of het persoonsnummer van het kind op de retourenvelop in overeenstemming is met het persoonsnummer dat op de presentielijst staat vermeld.

Wat er moet gebeuren indien de ouders de CBCL/2-3 niet bij zich hebben staat apart beschreven in paragraaf 1.11.

- 4 De cb-arts of -verpleegkundige zegt tegen de ouder(s) dat hij of zij eerst in het kader van de Peiling JGZ nog wat vragen wil stellen, vervolgens de normale onderdelen van het PGO zal afwerken en aan het eind terug zal komen op het onderwerp psychosociale gezondheid.
- 5 De arts of verpleegkundige neemt de TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" af.

- 6 De arts of verpleegkundige werkt de normaal geplande onderdelen van het PGO af. Het voordeel hiervan is dat de normale onderdelen in ieder geval aan bod komen en er niet bij inschieten als aan vermoede of geconstateerde psychosociale problematiek meer aandacht (en dus tijd) moet worden besteed. Mocht blijken dat de beschikbare tijd van het PGO te kort is, kan een vervolgconsult worden afgesproken of een andere actie worden ondernomen.
- 7 Nadat de normale onderdelen van het PGO zijn afgewerkt besteedt de JGZ-medewerker aandacht aan het onderwerp psychosociale gezondheid. De arts of verpleegkundige vraagt aan de ouders of zij naar aanleiding van wat ze op de CBCL/2-3 thuis hebben ingevuld nog dingen wensen te vragen of te bespreken.
- 8 Vervolgens vult de arts of verpleegkundige - in overleg met de ouders - de vragen 1 t/m 4 in van de TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ".
- 9 Direct na afloop van het PGO (dus niet meer in het bijzijn van ouders en kind) vult de arts of verpleegkundige de vragen 5 t/m 15 in van de TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ".

Het spreekt vanzelf dat bovenstaande een richtlijn is. In de meeste gevallen zal deze goed werken; wanneer de situatie daarom vraagt, kan hier uiteraard van worden afgeweken.

1.11 Vragenlijst vergeten ...

Indien ouders van peuters de CBCL/2-3 vergeten zijn mee te nemen naar het PGO, maar wel al thuis hebben ingevuld, dan wordt de ouders gevraagd om de ingevulde vragenlijst alsnog in te leveren bij de thuiszorgorganisatie (dit heeft de voorkeur), of op te sturen naar TNO-PG (dan sticker met antwoordnummer meegeven).

Indien de ouders de CBCL/2-3 thuis nog niet hadden ingevuld zijn er vier mogelijkheden (in volgorde van gewenstheid, optie 1 heeft de voorkeur):

- 1) de ouders kunnen de vragenlijst alsnog *voorafgaande* aan het PGO invullen;
- 2) de ouders kunnen de vragenlijst *na afloop* van het PGO invullen;
- 3) de ouders vullen de vragenlijst *thuis* in en leveren de vragenlijst in bij de thuiszorgorganisatie;
- 4) de ouders vullen de vragenlijst *thuis* in en versturen de vragenlijst per post naar TNO-PG (dan sticker met antwoordnummer meegeven).

Bovenstaande geldt ook indien de vragenlijst "*Huilgedrag*" (*ouderdeel*) niet voorafgaande aan het PGO op het consultatiebureau kan worden ingevuld, maar wordt meegestuurd of gegeven met de uitnodiging voor het PGO naar het huisadres en vervolgens is vergeten.

In de genoemde gevallen geeft men een nieuwe TNO-envelop mee. Hiervoor ontvangt de thuiszorgorganisatie 50 reserve-enveloppen met daarop reeds voorgedrukt het antwoord-nummer van TNO-PG:

- 30 reserve-enveloppen met de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) en TNO-informatiebrief voor ouders van zuigelingen
- 20 reserve-enveloppen met de CBCL/2-3 en TNO-informatiebrief voor ouders van peuters

LET OP: op de vragenlijsten in deze reserve-enveloppen staan *geen persoonsnummers* van kinderen voorgedrukt! Dit betekent dat de JGZ-medewerker het unieke persoonsnummer van het kind van de presentielijst moet overnemen op de betreffende vragenlijst, voordat de envelop aan de ouders wordt overhandigd. De ouders moeten de vragenlijst immers weer terug doen in de envelop en deze dicht plakken.

Als afgesproken wordt dat de ouders zelf de vragenlijst naar TNO-PG sturen, kan een *adressticker* worden meegeven.

1.12 Niet-Nederlandse kinderen

Kinderen van niet-Nederlandse herkomst doen gewoon mee in de peiling. De informatiebrieven van TNO-PG aan de ouders waarin verzocht wordt om medewerking aan de Peiling JGZ zijn in het *Turks*, *Arabisch* en *Engels* vertaald. Van elk ontvangt de thuiszorgorganisatie een exemplaar, dat in voorkomende gevallen gekopieerd kunnen worden. Deze copieën kunnen dan bij de Nederlandse versie worden gevoegd indien het geboorteland van het kind of de ouders daartoe aanleiding geeft.

De CBCL/2-3 is ook in het Engels beschikbaar, maar niet in het Turks of Arabisch. Elke organisatie ontvangt ook van deze Engelse versie een exemplaar. Indien u hiervan gebruik wenst te maken kunt u deze vragenlijst kopiëren en bij de TNO-enveloppen voegen met de Engelse brief erbij.

LET OP: vergeet dan niet om het respondentnummer van kind over te nemen van de presentielijst op de Engelse CBCL/2-3!

Indien allochtone ouders problemen hebben met het invullen van de vragenlijsten, is het niet de bedoeling dat de JGZ-medewerker hierbij inhoudelijke hulp biedt. Indien de ouders de vragenlijst niet kunnen invullen i.v.m. taalproblemen wordt toch gevraagd om de vragenlijst (eventueel leeg) in te leveren in de gesloten envelop. Algemeen advies over hoe de vragenlijsten moeten worden ingevuld is uiteraard wel toegestaan.

1.13 Non-respons

Kinderen die niet op een PGO verschijnen, worden op de voor de thuiszorgorganisatie gebruikelijke manier nogmaals uitgenodigd (bijvoorbeeld door schriftelijk of telefonisch rappel). In het kader van de Peilingen JGZ is het niet de bedoeling dat meer tijd wordt besteed aan het rappelen van kinderen die niet zijn verschenen dan gebruikelijk, of dat dit rappelen op een andere wijze gebeurt dan gebruikelijk.

Indien het tijdstip waarop het kind uiteindelijk verschijnt (veel) later valt dan oorspronkelijk gepland moet men er rekening mee houden dat het kind buiten de leeftijdscategorie valt waarvoor het was uitgenodigd en dus niet meer aan de Peiling kan deelnemen (zie tabel 1). Een non-respondent kan nooit een respondent worden of omgekeerd.

Als bijvoorbeeld een zuigeling geselecteerd is voor deelname aan de Peiling op de leeftijd van 1 maand en de moeder belt af, waardoor het kind op de nieuwe afspraak 6 weken oud is, dan valt deze leeftijd buiten de toegestane bovenste leeftijdsgrens van 5 weken (zie tabel 1) en wordt het kind een non-respondent. Dit kind kan niet meer mee doen op de leeftijd van 3 of 6 maanden!!

Wanneer een kind niet op het PGO is verschenen en ook niet meer voor het betreffende consult wordt uitgenodigd of wanneer deelname aan de Peiling JGZ wordt geweigerd, dan moet het volgende worden gedaan:

- op presentielijst een kruisje zetten in kolom 'NON-RESPONS'
- op presentielijst bijhouden of toch nog de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) of de CBCL/2-3 is ontvangen van de ouders van respectievelijk zuigelingen of peuters
- TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens" invullen t/m vraag 7
- TNO-vragenlijst "Non-respons" invullen

De MEC-TNO heeft bepaald dat indien ouders bezwaar hebben tegen deelname van hun kind aan de peiling, de non-respons gegevens mogen worden geregistreerd, mits deze niet herleidbaar zijn tot een individu. Zoals gezegd zijn de gegevens die TNO-PG krijgt anoniem. Alleen de thuiszorgorganisatie kan de koppeling maken tussen het persoonsnummer en de personalia van het kind.

Non-respondenten tellen niet mee voor het te behalen aantal van 75 kinderen per leeftijdscategorie!

Indien er toch een vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) of de CBCL/2-3 wordt ontvangen, terwijl de ouders en het kind niet op het PGO zijn verschenen, dan moet deze vragenlijst ook opgestuurd worden naar TNO-PG.

1.14 Onderzoekperiode

De Peiling JGZ 1997/1998 vindt plaats in de periode van half oktober 1997 tot eind april 1998, zodat alle gegevens uiterlijk eind mei 1998 op TNO-PG aanwezig en voor de zomervakantie gecontroleerd kunnen zijn. Binnen deze periode bepaalt de organisatie zelf, mede aan de hand van het eigen oproepschema, wanneer de gegevensverzameling zal plaatsvinden.

Aangeraden wordt om de gegevensverzameling niet over een al te lange periode uit te smeren, zodat er routine in het invullen van de vragenlijsten kan worden opgebouwd en onderhouden, waardoor deelname aan de Peiling van uw organisatie minder tijd kost.

Wanneer het niet mogelijk is om binnen deze periode voldoende kinderen te onderzoeken, dan dient tijdig te worden overlegd met TNO-PG.

1.15 Verzending van ingevulde vragenlijsten

Ingevulde vragenlijsten moeten regelmatig worden opgestuurd naar TNO-PG. Het verdient aanbeveling complete sets van vragenlijsten van hetzelfde kind in dezelfde postzending te versturen. Voor de verzending van vragenlijsten kan gebruik gemaakt worden van het onderstaande antwoordnummer. Frankeren is dan niet nodig. TNO-PG levert ± 100 stickers met dit adres aan de thuiszorgorganisaties.

TNO Preventie en Gezondheid
t.a.v. Mevrouw Drs. E. Brugman
Antwoordnummer 10080
2300 VB LEIDEN

1.16 Financiën

De Peiling JGZ 1997/1998 wordt, voor zover het de werkzaamheden van TNO-PG betreft, gefinancierd door het Ministerie van VWS en door het Praeventiefonds. Bij de start van de Peilingen JGZ in 1991 is deze financiering toegekend onder voorwaarde dat de kosten van het veldwerk gedragen zouden worden door de deelnemende instellingen. Deze voorwaarde geldt nog steeds.

Voor het bijwonen van de instructiebijeenkomsten stelt TNO-PG aan de organisatie voor elke deelnemer f 25,- ter beschikking als tegemoetkoming in de *reiskosten*. Om de administratie eenvoudig te houden geldt voor elke deelnemer dezelfde vergoeding, ongeacht de hoogte van de werkelijke reiskosten. (De lokaties van de regionale instructiebijeenkomsten zijn zo gekozen dat de werkelijke reiskosten slechts in uitzonderingsgevallen dit bedrag zullen

overschrijden). Betaling van het totaalbedrag door TNO-PG zal geschieden na ontvangst van een factuur van de organisatie.

De benodigde *materialen* worden door TNO-PG geleverd. Dit betreft per organisatie:

- 25 presentielijsten (uitgedeeld tijdens de instructiebijeenkomst)
- draaiboeken (1 voor iedere JGZ-medewerker die deelneemt aan de Peiling)
- 100 adresstickers met antwoordnummer van TNO-PG (4 vellen)
- 500 TNO-vragenlijsten (door JGZ-medewerker in te vullen tijdens PGO)
- 500 TNO-enveloppen (met daarin de juiste vragenlijsten voor de ouders, TNO-toestemmingsbrieven en retourenveloppen)
- 30 reserve-enveloppen met vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel)(zonder persoonsnummer!) en TNO-informatiebrief voor zuigelingen
- 20 reserve-enveloppen met vragenlijst CBCL/2-3 (zonder persoonsnummer!) en TNO-informatiebrief voor peuters
- Turkse, Arabische en Engelse vertalingen van de TNO-informatiebrieven voor ouders van zuigelingen en peuters afzonderlijk (kunnen gekopieerd worden)
- een Engelse vertaling van de CBCL/2-3

Mocht men tijdens de uitvoering van de Peiling JGZ merken dat men bepaalde materialen te kort komt, dan graag zo spoedig mogelijk contact opnemen met mevrouw E. Brugman (tel. 071-5181723).

Extra kosten die gemaakt worden door de organisaties, bijvoorbeeld *portokosten*, kunnen gedeclareerd worden bij TNO-PG. Betaling geschiedt eveneens na ontvangst van een factuur van de organisatie.

1.17 Regionale projecten

Regionale gegevens worden door TNO-PG ter beschikking gesteld aan de betreffende thuiszorgorganisaties, ongeveer 3 maanden voordat het onderzoeksrapport door TNO-PG wordt gepubliceerd. De organisatie kan dan beginnen met de eigen beleidsvoorbereiding op basis van deze regionale gegevens. De gegevens worden op diskette in de vorm van een SPSS-file ter beschikking gesteld. In verband met het waarborgen van de privacy heeft de MEC-TNO bepaald dat gegevens die TNO-PG aan thuiszorgorganisaties levert, niet herleidbaar mogen zijn tot individuele kinderen (zie ook paragraaf 1.7). De gegevens worden daarom zonder persoonsnummer en geboortedatum (wel met leeftijdscode) ter beschikking gesteld.

Publikatie van eigen onderzoeksgegevens van een thuiszorgorganisatie mag pas plaatsvinden na publikatie van de landelijke resultaten. Als een organisatie reeds vóór publikatie van de landelijke gegevens behoefte heeft om de eigen resultaten te publiceren d.m.v. krant, tijdschrift, radio of anderszins, dient hierover vooraf overleg met TNO-PG plaats te vinden.

Uitbreiding van de steekproef waarbij vragenlijsten voor een groter aantal kinderen worden ingevuld is in principe mogelijk. Daarbij gelden in ieder geval de voorwaarden dat dit niet interfereert met de gegevensverzameling ten behoeve van de landelijke peiling en dat de kosten die hiermee gemoeid zijn voor rekening van de betreffende thuiszorgorganisatie komen. Organisaties die de steekproef willen uitbreiden dienen hierover tijdig contact op te nemen met TNO-PG. Op de door TNO-PG voor de Peiling JGZ 1997/1998 gebruikte vragenlijsten zijn copyright en/of auteursrecht van kracht. Het zonder voorafgaande toestemming vermenigvuldigen van delen van of volledige vragenlijsten en draaiboeken ten behoeve van eigen onderzoek is niet toegestaan.

1.18 Tijdsinvestering

Voor de JGZ-medewerkers betekent deelname aan de peiling een gemiddelde tijdsbelasting van *10 minuten extra* per kind. Ook de ouders zullen deze tijd maximaal nodig hebben voor het invullen van de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel). Het invullen van de CBCL/2-3 vergt 15-20 minuten. Voor een thuiszorgorganisatie die met 375 kinderen aan de Peiling deelneemt betekent dit dus een investering van maximaal 3.750 minuten (62,5 uur). Deze tijd is inclusief de administratieve afwikkeling (invullen van de presentielijst, terugsturen van vragenlijsten), maar exclusief eventueel extra tijd die nodig is om aandacht te besteden aan problematiek die (mede) door het meedoen aan de peiling is gesignaleerd. Dit laatste wordt gerekend tot de normale taakuitoefening van de JGZ 0-4.

De tijdsinvestering is in een *pilot-onderzoek* in normale consultatiebureau-setting gemeten. Deze pilot heeft uitgewezen dat het invullen van de TNO-vragenlijsten gemiddeld 7,5 minuten vergt. Gezien de resultaten van deze pilot mag verwacht worden dat de grens van gemiddeld 10 minuten extra tijd per kind niet zal worden overschreden.

1.19 Vragen en problemen

Wanneer tijdens de uitvoering van de peiling vragen rijzen, dan graag zo spoedig mogelijk contact opnemen met:

Drs. E. (Emily) Brugman, psycholoog
Projectmedewerkster Peilingen JGZ
telefoon: 071 - 518 17 23 / telefax: 071 - 518 19 20

Indien zij niet bereikbaar is met:

Dr. S.A. (Menno) Reijneveld, arts-epidemioloog
Projectmedewerker Peilingen JGZ
telefoon: 071 - 518 17 70 / telefax: 071 - 518 19 20

of met:

R.J.F. (Ruud) Burgmeijer, jeugdarts
Projectleider Peilingen JGZ
telefoon: 071 - 518 17 13 / telefax: 071-518 19 20

Om de noodzakelijke uniformiteit in werkwijze te garanderen is het niet toegestaan om zelf wijzigingen in de vragenlijsten of het protocol aan te brengen.

2 TOELICHTING OP DE VRAGENLIJSTEN

2.1 Wijze van invullen van de TNO-vragenlijsten

In principe is bij elke vraag slechts *één antwoord* mogelijk. Indien er meerdere antwoorden mogelijk zijn, dan wordt dit bij de betreffende vraag vermeld. Beantwoording van een vraag geschiedt meestal door het omcirkelen van het nummer dat bij het antwoord op de betreffende vraag hoort, bijvoorbeeld ③.

Er mogen dus niet twee antwoorden worden omcirkeld, tenzij dit uitdrukkelijk is vermeld.

Elke vraag moet beantwoord worden, tenzij is aangegeven dat de betreffende vraag mag worden overgeslagen (zie hierna). Indien een verkeerd antwoord is ingevuld, dan kunt u dit doorkruisen en alsnog het juiste antwoord omcirkelen, bijvoorbeeld:

③

④

Aangeraden wordt om het persoonsnummer van het kind ook in het (JGZ-)dossier van het kind te vermelden. Dit heeft twee voordelen. Ten eerste: bij latere navraag is snel te controleren of het om het juiste kind gaat. Ten tweede: het vermelden van het persoonsnummer voorkomt dat het kind nogmaals aan dezelfde peiling deelneemt.

Bij sommige vragen staat achter één van de antwoordmogelijkheden een →, gevolgd door het nummer van een andere vraag. Dit betekent dat als men de betreffende antwoordmogelijkheid heeft omcirkeld, doorgedaan kan worden met de aangegeven vraag en alle tussenliggende vragen kunnen worden overgeslagen.

Bij vragen waarbij een getal moet worden ingevuld gelden de volgende *af rondingsregels*:

op een vraag naar uren:	30 minuten of meer → 1 uur
op een vraag naar weken:	4 dagen of meer → 1 week

De enige uitzondering betreft vraag 8 van de vragenlijst "Achtergrondgegevens", waar het aantal voltooide weken moet worden ingevuld (dus 35 weken en 6 dagen wordt 35 weken).

2.2 Toelichting TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens"

2.2.1 Algemeen

Een overdruk van deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 6.

De standaard achtergrondgegevens - zoals geslacht, geboorteland en sociaal-economische status - worden tijdens het PGO door de arts of verpleegkundige aan de ouders gevraagd en ingevuld op de vragenlijst. De eerste 7 vragen kunnen reeds voorafgaand aan het PGO worden overgenomen uit het dossier. Dit zijn de enige vragen uit het hele onderzoek die desgewenst door de assistente mogen worden ingevuld. De vragen 8 t/m 33 mogen niet uit het dossier worden overgenomen, maar moeten aan de ouders zelf gevraagd worden.

2.2.2 Algemeen

1. *Persoonsnummer kind*

Dit nummer wordt aan ieder kind dat wordt *uitgenodigd* voor het PGO toegewezen. Het wordt van de betreffende envelop die aan de ouders wordt overhandigd of toegestuurd overgenomen en genoteerd op de presentielijst (zie paragraaf 1.9 en bijlage 5). Dit betekent dus, dat ook kinderen die zijn geselecteerd voor deelname aan de Peiling, maar niet op het PGO verschijnen en kinderen van ouders die weigeren aan de peiling deel te nemen een persoonsnummer hebben en houden. Het persoonsnummer wordt vervolgens van de presentielijst overgenomen op deze vragenlijst "Achtergrondgegevens".

2. *Nummer invuller van deze vragenlijst*

Elke JGZ-medewerker die aan de Peiling JGZ 1997/1998 deelneemt krijgt een uniek nummer, dat moet worden ingevuld op de *Lijst van JGZ-medewerkers* (zie paragraaf 1.6 en bijlage 2). TNO-PG heeft een kopie van deze lijst. Indien later nog vragen rijzen, weet TNO-PG via dit nummer welke JGZ-medewerker de vragenlijst heeft ingevuld, zodat bij deze navraag kan worden gedaan.

Als de assistent de eerste 7 vragen heeft ingevuld en de arts of verpleegkundige het resterende deel van de vragenlijst, wordt het nummer ingevuld van de persoon die het makkelijkst bereikbaar is voor TNO-PG.

3. *Invuldatum*

Dit is de datum waarop het PGO plaats vindt en deze vragenlijst wordt ingevuld. Bij kinderen die niet op het PGO zijn verschenen en kinderen die hebben geweigerd is de invuldatum de datum waarop deze vragenlijst wordt ingevuld.

4. **4 cijfers postcode woonadres kind**

Aan de hand van de 4 *cijfers* van de postcode kan in voldoende mate de mate van verstedelijking worden bepaald. Het vermelden van de *letters* van de postcode dient om privacyredenen achterwege te blijven.

5. **Geslacht kind**

Spreekt voor zich.

6. **Geboortedatum kind**

Spreekt voor zich. Let op dat u het juiste geboortjaar invult. In eerdere peilingen kwam het nog al eens voor dat men hier automatisch het jaar van de peiling zelf noteerde.

7. **Meegewerkt aan de peiling**

Indien het kind *niet* heeft meegewerkt aan de peiling (kind is niet verschenen of weigering), dan hoeft de *vragenlijst achtergrondgegevens* niet verder te worden ingevuld dan tot en met vraag 7 en wordt verder alleen de *vragenlijst non-respons* ingevuld. Deze vragenlijst staat op de twee laatste pagina's van het boekje. Vergeet niet om tevens op de presentielijst aan te tekenen dat het kind niet heeft meegedaan aan de peiling.

8. **Zwangerschapsduur**

De zwangerschapsduur wordt genoteerd in aantal voltooide weken. Bijvoorbeeld: 35 weken en 6 dagen wordt 35 weken (dus niet afronden).

9. **Bevalling (einde)**

Een bevalling kan maar op één manier worden beëindigd. De verschillende mogelijkheden zijn aangegeven.

10. **Plaats partus**

Gevraagd wordt naar de plaats waar de bevalling is geëindigd. Dat kan zijn thuis (thuisbevalling), in het ziekenhuis onder leiding van de verloskundige of huisarts (zogenaamde poliklinische bevalling), in het ziekenhuis onder leiding van de gynaecoloog (primair klinische bevalling) of oorspronkelijk als thuisbevalling gepland, maar vanwege onverwachte complicaties toch in het ziekenhuis bevallen (secundair klinische bevalling).

11. **Geboortegewicht van het kind**

Het geboortegewicht moet exact worden overgenomen uit het JGZ-dossier. Als er dus 3541 is aangegeven wordt dit genoteerd, ook al vindt u een dergelijke precisie "onzin". Dus niet zelf afronden.

12. *Is het kind een deel van een meerling?*

Bij deze vraag moet elk kind worden meegeteld waarvan aangifte van geboorte is gedaan bij de Burgerlijke Stand, dus ook een eventueel doodgeboren kind.

13. *Heeft het kind in de couveuse gelegen?*

Indien het kind met een of meerdere onderbrekingen in de couveuse heeft gelegen, moet de totale duur van deze perioden worden ingevuld.

14. *Is het kind opgenomen geweest op de kinderafdeling of de afdeling neonatalogie?*

Deze vraag betreft alleen de situatie in de eerste 6 maanden van het kind. Indien een peuter nadien opgenomen is geweest op de kinderafdeling wordt dit niet meegerekend. Indien het kind in het eerste levenshalfjaar meerdere keren op deze afdelingen is opgenomen, moet de totale duur van deze perioden bij elkaar worden geteld en worden ingevuld.

15. *Geboorteland kind*

Aruba wordt in deze vragenlijst gelijkgesteld aan de Nederlandse Antillen.

Met 'toevallige geboorten' dient geen rekening te worden gehouden. Bij een kind van Nederlandse ouders, dat tijdens een vakantie of tewerkstelling van de ouder(s) in het buitenland is geboren, moet als geboorteland Nederland worden opgegeven.

16. *Geboorteland biologische moeder*

Idem als bij vraag 15. Denk eraan dat het om de biologische moeder gaat.

17. *Geboorteland biologische vader*

Idem als bij vraag 15. Denk erom dat het om de biologische vader gaat.

18. *Aantal broers/zussen op dit moment in het gezin*

Het gaat hier om het aantal broers en zussen die ten tijde van het PGO voor meer dan 50% van de tijd op hetzelfde adres als het kind verblijven. Adoptie- en halfbroers of -zussen tellen ook mee, evenals pleegkinderen. Niet meetellen bijvoorbeeld een studerende broer of een getrouwde zus die buitenshuis wonen (indien zij nog in hetzelfde huis wonen als het kind, tellen zij dus wel mee).

19. *Verblijf van het kind buiten het gezin*

Het aantal uren afronden op hele uren (0,5 en meer wordt 1,0 uur). De formele status van een peuterspeelzaal, crèche of gastgezin speelt voor de beantwoording van deze vraag geen rol. Het gaat om de tijd die het kind buiten het gezin verblijft. Het maakt niet uit of de gastouder naar het woonadres van het kind komt, of dat het kind bij de gastouder wordt ondergebracht.

20. Hoeveel van de biologische ouders van het kind zijn thans aanwezig in het gezin?

Bij deze vraag gaat het om de biologische ouders en om de huidige situatie, ten tijde van het PGO. Mogelijke combinaties van antwoorden (bijv. beide ouders van het kind zijn overleden en kind is vervolgens geadopteerd) kunnen bij antwoordcategorie '6' omschreven worden.

21. Opvoedingssituatie

Met *ouderfiguur* bedoelen we de persoon die de rol van ouder vervult. Dit kan dus behalve de biologische ouder ook een adoptie-ouder, pleegouder of vaste vriend(-in) van één van deze oudertypen zijn. Ook bij deze vraag gaan we altijd uit van de situatie waarin het kind voor meer dan 50% van de tijd verblijft.

1 twee-oudergezin: Het kind verblijft voor *meer dan de helft van de tijd* bij twee *ouderfiguren van verschillend geslacht die op hetzelfde adres wonen*. Bij 'wonen' gaat het om feitelijk verblijven en is het niet noodzakelijk dat men officieel bij het bevolkingsregister geregistreerd staat als woonachtig op het betreffende adres.

Voorbeelden van twee-oudergezinnen zijn: een echtpaar, een gescheiden vrouw die met haar vriend samenwoont of een ongehuwd samenwonende man en een vrouw.

Indien een kind doordeweeks bij de moeder en haar *nieuwe partner* woont en in het weekend bij de vader, dan wordt dit beschouwd als een twee-oudergezin. Het gaat dan bij de vragen 22 t/m 25 om de gegevens van de moeder en bij de vragen 26 t/m 29 om de gegevens van haar nieuwe partner.

In het geval de vader van het kind voor de uitoefening van zijn werkzaamheden langere tijd achtereen van huis is (off-shore werkers, sommige militairen, zeelieden e.d.) moet deze situatie ook als een twee-ouder gezin worden beschouwd.

2 één-oudergezin: betekent dat *één alleenstaande ouderfiguur* het kind voor *meer dan de helft van de tijd* verzorgt. Dit kan zowel een man als een vrouw zijn. Is het kind doordeweeks bij moeder en alleen in het weekend bij vader (of omgekeerd), dan is er eveneens sprake van een één-oudergezin.

3 co-ouderschap: betekent dat twee *ouderfiguren van verschillend geslacht gescheiden wonen* en het kind ieder de *helft van de tijd* verzorgen. Er moet duidelijk sprake zijn van een *fifty-fifty* basis; bijvoorbeeld als het kind de ene week bij de moeder verblijft en de andere week bij de vader.

4 twee ouder(figuren) van hetzelfde geslacht: het kind verblijft voor *meer dan de helft van de tijd* bij twee mannen of twee vrouwen die *op hetzelfde adres wonen*

Indien één van hen de biologische moeder c.q biologische vader is, worden de vragen 22 tot en met 29 als volgt ingevuld:

- biologische moeder bij vragen 22 t/m 25 en haar vriendin bij 26 t/m 29 en
- biologische vader bij vragen 26 t/m 29 en zijn vriend bij 22 t/m 25

Indien *geen* van beiden de biologische moeder c.q. vader is, worden de vragen als volgt ingevuld: de ene partner bij 22 t/m 25, de andere partner bij 26 t/m 29.

5 anders: hieronder vallen alle niet bij 1 tot en met 4 genoemde leefsituaties, waarin het kind meer dan de helft van de tijd verblijft, bijvoorbeeld kinderen die in een (schippers)internaat wonen (ook als het kind in het weekend thuis is) of kinderen die bij familie of kennissen wonen.

22. *Sociale status moeder(-figuur)*

1: *inkomsten uit tegenwoordige arbeid:* het gaat er hierbij om dat inkomsten uit tegenwoordige arbeid worden verworven. Deze inkomsten kunnen zowel buitenshuis als thuis worden verworven, hetzij in loondienst, hetzij in een vrij beroep.

Dit antwoord moet ook omcirkeld worden indien er sprake is van *zwangerschapsverlof*, *ouderschapsverlof* of *ziekte* (ziektewet) en wanneer men *seizoenarbeid* verricht of *freelance* werkt ten tijde van het PGO. Wanneer de moeder *gedeeltelijk arbeidsongeschikt* is en gedeeltelijk inkomsten verwerft uit tegenwoordige arbeid, dan wordt eveneens dit antwoord omcirkeld.

2 *geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid:* de moeder(-figuur) verwerft geen inkomen uit tegenwoordige arbeid. In dit geval kunnen inkomsten verworven worden uit vroegere arbeid (AOW, pensioen) of uit uitkeringen, 100% WAO, studiefinanciering etc.

23. *Indien inkomsten uit tegenwoordige arbeid*

Hierbij wordt gevraagd naar de *huidige* situatie. Indien de moeder *seizoenarbeid* verricht of *freelance* werkt, wordt eveneens gevraagd naar het aantal uren dat men ten tijde van het onderzoek werkt. Alleen bij *zwangerschapsverlof*, *ouderschapsverlof* of *ziekte* wordt gevraagd naar het aantal uren dat men vóór de periode van verlof of ziekte werkte.

24. *Indien geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid*

1 *werkloos/zoekend:* de moeder heeft geen werk en is op zoek naar werk.

2 *arbeidsongeschikt:* betekent dat de moeder haar werk grotendeels (> 50%) niet uitoefent wegens lichamelijke of geestelijke ongeschiktheid en daarom gebruik maakt van de WAO, AAW of invaliditeitspensioen ().

Wanneer een moeder *gedeeltelijk arbeidsongeschikt* en *gedeeltelijk werkzoekend* is, dan prevaleert het hoogste percentage. Dus als de moeder voor 40% in de WAO zit en voor 60% werk zoekt, dan wordt "werkloos/zoekend" omcirkeld. Zijn deze percentages gelijk, dan wordt eveneens "werkloos/zoekend" omcirkeld.

3 huisvrouw / -man of vrijwilligerswerk: de dagtaak van de moeder(-figuur) bestaat uit het runnen van het huishouden en/of het verrichten van vrijwilligerswerk. De moeder valt niet in één van de andere categorieën (is dus niet werkloos/zoekend of arbeidsongeschikt). Zodra dat wel het geval is moet de betreffende categorie worden omcirkeld, ook als de moeder het huishouden runt en/of vrijwilligerswerk verricht.

4 pensioen / VUT: de moeder is gepensioneerd of heeft gebruik gemaakt van een vervroegde uitdiensttredings (VUT)-regeling.

5 nog met een (beroeps)opleiding bezig: de moeder valt niet in één van de bovenstaande categorieën en volgt een (beroeps) opleiding. Het gaat erom dat de ouderfiguur een *dagopleiding* volgt, ongeacht het niveau. Een werkzoekende die in de avonduren een deeltijdopleiding volgt, moet dus geregistreerd worden bij "werkloos/werkzoekend".

25. Hoogst voltooide schoolopleiding moeder(-figuur)

Dit is het hoogste schooltype waarvan de moeder het *diploma* heeft gehaald. Voorbeeld: de moeder heeft lagere school en twee jaar MAVO. De hoogste voltooide opleiding is dan "lagere school".

1 (geen) lagere school: de moeder heeft geen enkele schoolopleiding afgerond of alleen de lagere school. Hieronder valt ook VGLO en Koran-school.

2 vbo / lbo, mavo: hieronder valt ook ambachtsschool en driejarige HBS/MMS.

5 afgeronde vervolgopleiding in het buitenland: het gaat hier om een afgeronde opleiding *na* de lagere school, die op deze manier niet onder te brengen is bij 2, 3 of 4.

26. Sociale status vader(-figuur)

Zie toelichting moeder (vraag 22).

27. Indien inkomsten uit tegenwoordige arbeid

Zie toelichting moeder (vraag 23).

28. Indien geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid

Zie toelichting moeder (vraag 24).

29. Hoogst voltooide schoolopleiding vader(figuur)

Zie toelichting moeder (vraag 25).

30. Wie beantwoordde deze vragen?

Zie voor een toelichting op de diverse soorten ouderfiguren vraag 21.

31. Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door

Het kan zijn dat de vragen 1 t/m 7 door de assistente worden ingevuld en de arts of verpleegkundige de overige vragen. Dan kunnen meerdere antwoorden worden omcirkeld.

32. Welke vragenlijst is ontvangen?

Het is de bedoeling dat ouders de vragenlijst (vragenlijst "Huilgedrag" of de CBCL/2-3), die zij voorafgaand aan het PGO hebben ingevuld, inleveren in een gesloten enveloppe bij de JGZ-medewerker. Er zijn enkele situaties denkbaar waarin dat niet gebeurt:

- a) de ouders hebben de vragenlijst wel ingevuld maar niet meegebracht,
- b) de ouders hebben de vragenlijst niet ingevuld en niet meegebracht.

In beide gevallen moet bij vraag 32 antwoordcategorie 3 worden omcirkeld. Wat de JGZ-medewerker in deze gevallen verder moet doen is beschreven in paragraaf 1.11.

Indien de JGZ-medewerker na afloop van het PGO alsnog een vragenlijst ontvangt (doordat de vragenlijst na afloop ter plekke is ingevuld of doordat de vragenlijst thuis is opgehaald en langsgebracht) kan dat hier achteraf nog worden aangegeven.

33. Wordt door de ouders een vragenlijst na afloop van het PGO ingevuld, in plaats van voorafgaand daaraan?

Meestal zal het antwoord hierop 'nee' zijn. Indien de ouders vergeten zijn om de vragenlijst mee te nemen, vraagt de JGZ-medewerker of ze de vragenlijst alsnog wil invullen (zie paragraaf 1.11). Indien dit pas na afloop van het PGO gebeurt dan kan dat bij deze vraag worden aangegeven. TNO-PG weet dan later precies welke vragenlijsten voorafgaande aan het PGO zijn ingevuld en welke vragenlijsten pas na afloop zijn ingevuld.

N.B. Indien de ouders de vragenlijst wel al hadden ingevuld, maar vergeten zijn mee te nemen, wordt hen gevraagd deze reeds ingevulde vragenlijst in te leveren bij de thuiszorgorganisatie of naar TNO-PG op te sturen. In dit geval wordt hier antwoordcategorie '1' omcirkeld.

2.3 Toelichting TNO-vragenlijst "Melkvoeding"

2.3.1 Algemeen

Een overdruk van deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 7.

Deze lijst vraagt beoogt de volgende dingen in kaart te brengen:

- de prevalentie van borstvoeding, kunstvoeding en gemengde voeding;
- de leeftijd waarop van uitsluitend borstvoeding overgegaan wordt op het (bij-)geven van kunstvoeding;
- de belangrijkste reden voor de moeder om borstvoeding c.q. kunstvoeding te geven;
- de belangrijkste adviseur van de moeder bij het nemen van die beslissing.

De vragenlijst wordt aan het begin van het PGO afgenomen door de arts of de verpleegkundige bij ouders van **zuigelingen**. Als de moeder niet op het PGO aanwezig is, mag de andere persoon die het kind vergezelt de vragen ook beantwoorden, voor zover dat uiteraard mogelijk is.

Onder *borstvoeding* wordt verstaan moedermelk. Alle andere melkvoedingen (industrieel bereid of zelf gemaakt) zijn *kunstvoeding*. Dit onderscheid heeft dus betrekking op de aard van de voeding en niet op de toedieningswijze. Afgekolfde moedermelk, die per fles of sonde wordt gegeven, is dus ook moedermelk.

Eventuele vaste voeding die het kind ook krijgt (groente- en fruithapjes, yoghurt, Liga, Olvarit etc.) blijft buiten beschouwing. De vragen van deze lijst hebben uitsluitend betrekking op de *melkvoeding*.

2.3.2 Toelichting per vraag

1. ***Welke melkvoeding krijgt uw kind op dit moment?***

De drie mogelijkheden spreken voor zich.

2. ***Welke melkvoeding heeft uw kind gehad vanaf de geboorte tot nu toe?***

Onder "borstvoeding + kunstvoeding" kan zowel gemengde voeding worden verstaan als een periode van borstvoeding, gevolgd door een periode van kunstvoeding.

3. ***Op welke leeftijd van het kind bent u kunstvoeding gaan (bij-)geven?***

Het antwoord moet gegeven worden in weken. Als ouders het antwoord in maanden geven, eerst vragen of ze nog weten bij hoeveel weken dat precies was. Kunnen zij dat niet zo precies aangeven, dan kunnen maanden volgens onderstaande tabel in weken worden omgerekend.

1 maand	→ 4 weken
1,5 maand	→ 7 weken
2 maanden	→ 9 weken
2,5 maanden	→ 11 weken
3 maanden	→ 13 weken
3,5 maanden	→ 15 weken
4 maanden	→ 17 weken
4,5 maanden	→ 19 weken
5 maanden	→ 22 weken
5,5 maanden	→ 24 weken
6 maanden	→ 26 weken

4. ***Welk of wiens advies heeft de meeste invloed gehad op uw besluit om kunstvoeding te gaan (bij-)geven?***

Het is uitdrukkelijk de bedoeling de ouder *spontaan antwoord te laten geven* en dat er maar *één antwoord wordt omcirkeld*. Noemt de ouder spontaan meerdere antwoordmogelijkheden, dan vragen of hij/zij kan aangeven wie of wat daarvan de belangrijkste was. Kunnen zij daarin geen keuze maken, dan antwoordcategorie 99 "weet niet / onbekend" omcirkelen!

5. ***Wat was voor u de belangrijkste reden om kunstvoeding te gaan (bij-)geven?***

Het is uitdrukkelijk de bedoeling de ouder *spontaan antwoord te laten geven* en dat er maar *één antwoord wordt omcirkeld*. Noemt de ouder spontaan meerdere antwoordmogelijkheden, dan vragen of hij/zij kan aangeven wat daarvan de belangrijkste was. Kunnen zij daarin geen keuze maken, dan antwoordcategorie 99 "weet niet / onbekend" omcirkelen!

12 gebruik van medicijnen waarbij borstvoeding is gecontraïndiceerd: als de moeder antwoord geeft dat zij een medicijn gebruikt en daarom geen borstvoeding mag geven, dan vragen om welk medicijn het gaat en dit bij antwoordcategorie 12 invullen. Het speelt daarbij geen rol of het genoemde medicijn objectief gezien een contra-indicatie is voor borstvoeding. Dus als de moeder antwoordt dat zij geen borstvoeding geeft omdat zij regelmatig paracetamol gebruikt, moet "paracetamol" worden genoteerd.

13 ziekte waarbij volgens de moeder borstvoeding is gecontraïndiceerd: als de ouder antwoord geeft dat zij een ziekte heeft en daarom geen borstvoeding mag geven, dan vragen om welke ziekte het gaat en dit bij antwoordcategorie 13 invullen. Het speelt daarbij geen rol of de genoemde ziekte objectief gezien een contra-indicatie is voor borstvoeding. Dus als de moeder antwoordt dat zij geen borstvoeding geeft omdat zij regelmatig griep heeft, dan moet "griep" worden genoteerd.

6. *In welke periode stond voor u vast dat u borstvoeding wilde gaan geven?*

Voor een vlotte beantwoording van deze vraag is het handig om de antwoordcategorieën te noemen.

7. *Welk of wiens advies heeft de meeste invloed gehad op uw besluit om borstvoeding te gaan geven?*

Het is uitdrukkelijk de bedoeling de ouder *spontaan antwoord te laten geven* en dat er maar *één antwoord wordt omcirkeld*. Noemt de ouder spontaan meerdere antwoordmogelijkheden, dan vragen of hij/zij kan aangeven wie of wat daarvan de belangrijkste was. Kunnen zij daarin geen keuze maken, dan antwoordcategorie 99 "weet niet / onbekend" omcirkelen!

8. *Wat was voor u de belangrijkste reden om borstvoeding te gaan geven?*

Het is uitdrukkelijk de bedoeling de ouder *spontaan antwoord te laten geven* en dat er maar *één antwoord wordt omcirkeld*. Noemt de ouder spontaan meerdere antwoordmogelijkheden, dan vragen of hij/zij kan aangeven wat daarvan de belangrijkste was. Kunnen zij daarin geen keuze maken, dan antwoordcategorie 99 "weet niet / onbekend" omcirkelen!

9. *Rookt u sigaretten of shag?*

Deze vraag heeft uitsluitend betrekking op de moeder. Als een ander dan zichzelf deze vragenlijst beantwoordt, dan dus de vraag stellen als: "Weet u ook of de moeder sigaretten of shag rookt?" Het eventueel roken van sigaren of pijp door de moeder wordt buiten beschouwing gelaten.

10. *Hoeveel sigaretten en/of shagjes rookt u (de moeder) gemiddeld per dag?*

Antwoordcategorie 1 (waarbij naar het aantal wordt gevraagd) geldt alleen voor moeders die *dagelijks* roken. Voor moeders die niet dagelijks roken kan antwoordcategorie 2 worden omcirkeld.

11. *Rookt u (de moeder) terwijl u uw kind aan het voeden bent?*

Spreekt voor zich.

12. *Wie beantwoordde deze vragen?*

Zie voor een toelichting op de diverse soorten ouderfiguren vraag 21 van de vragenlijst "Achtergrondgegevens".

13. *Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door*

Spreekt voor zich.

2.4 Toelichting op de TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (PGO-deel)

2.4.1 Algemeen

Een overdruk van deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 8.

Het is de bedoeling dat de JGZ-medewerker deze vragenlijst afneemt tijdens het PGO bij ouders van zuigelingen. De vragen moeten gesteld worden in de formulering zoals deze op de vragenlijst zijn afgedrukt. Als de vraag kennelijk niet of verkeerd wordt begrepen, kan de JGZ-medewerker de vraag toelichten.

Deze vragenlijst inventariseert in feite de subjectieve beleving door ouders van het huilgedrag van hun kind, ook al is met de vragen 1 t/m 4 een poging gedaan een zekere objectiviteit te verkrijgen door te vragen naar tijdsduur en frequentie van het huilen.

2.4.2 Toelichting per vraag

1. ***Alle baby's huilen zo nu en dan. Heeft uw baby in de afgelopen week wel eens meer dan 3 uur in totaal op één dag (24 uur) gehuild?***

Met de "afgelopen week" worden de 7 dagen voorafgaand aan het PGO bedoeld. De tijdsduur is cumulatief over 24 uur, dus het huilen hoeft geen aaneengesloten periode van 3 uur te hebben geduurd.

2. ***Hoeveel dagen is dat in de afgelopen 7 dagen voorgekomen?***

Het gaat hier dus om het aantal dagen waarop het kind op die dag *in totaal* meer dan drie uur heeft gehuild. Als dat drie dagen is of minder, kan vraag 3 worden overgeslagen.

3. ***Sinds hoeveel (aaneengesloten) weken komt dit voor?***

Deze vraag wordt alleen beantwoord als bij vraag 2 het aantal dagen 4 of meer is.

4. ***Hoeveel uren heeft uw baby in de afgelopen week gemiddeld per dag (24 uur) gehuild?***

Zo mogelijk in kwartieren nauwkeurig opgeven. Dit is met name van belang bij ouders die aangeven "minder dan één uur".

5. ***Is uw baby moeilijk of makkelijk te troosten als hij/zij huilt?***

Spreekt voor zich. Het gaat om het (subjectieve) oordeel van de ouders.

6. ***Vindt u zelf dat uw baby tegenwoordig veel huilt?***

Spreekt voor zich.

7. ***Maakt u zich hierover zorgen?***

Bij deze vraag moeten eerst de vijf antwoordcategorieën worden voorgelezen. Daarna mogen de ouders pas antwoorden.

8. ***Sinds welke leeftijd huilt uw baby veel?***

Het antwoord moet gegeven worden in hele maanden. Ouders van zeer jonge kinderen kunnen mogelijk een antwoord in weken geven. In dat geval worden weken als volgt omgerekend naar maanden:

0 t/m 2 weken	→ 0 maanden
3 t/m 5 weken	→ 1 maand
6 t/m 10 weken	→ 2 maanden
11 t/m 14 weken	→ 3 maanden
15 t/m 19 weken	→ 4 maanden
20 t/m 24 weken	→ 5 maanden

9. ***Heeft uw baby in het verleden wel eens veel gehuild?***

"Veel" betekent in dit geval wat de ouder zelf "veel" vindt. Er is dus geen objectief criterium.

10. ***Op welke leeftijd is uw baby gestopt met veel te huilen?***

Het antwoord moet gegeven worden in hele maanden. Zie bij vraag 8 indien de ouder een leeftijd in weken noemt.

11. ***Hebt u wel eens advies gevraagd en/of gekregen van hulpverleners over het huilgedrag van uw kind?***

Deze vraag beoogt de *feitelijke situatie* in kaart te brengen. Dat betekent dat als de ouders "nee" antwoorden en de JGZ-medewerker *weet zeker* dat dit wel is gebeurd, moet (liefst achteraf en niet waar de ouder bij is) toch "ja" worden omcirkeld en bij vraag 12 worden aangegeven welke hulpverlener(s) dat was (waren).

12. ***Welke hulpverleners of instanties waren dat?***

De opsomming van hulpverleners en instanties is standaard in deze volgorde bij alle vragen waarbij hiernaar gevraagd wordt. De kans op vergissingen bij de invoer en analyse wordt daarmee verkleind. Het heeft wel tot gevolg dat niet alle antwoordcategorieën voor de JGZ 0-4 van toepassing zijn.

13. ***Wie beantwoordde deze vragen?***

Spreekt voor zich.

14. ***Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door***

Spreekt voor zich.

2.5 Toelichting TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ"

2.5.1 Algemeen

Een overdruk van deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 9.

Met behulp van deze vragenlijst maakt de JGZ-medewerker een inschatting van de psychosociale gezondheid van het kind. De lijst wordt tijdens het PGO door de cb-arts of verpleegkundige ingevuld in overleg met de ouders van de peuter (vragen 1 t/m 4). Na afloop van het PGO wordt geregistreerd welke activiteiten er worden ondernomen naar aanleiding van de gesignaleerde problematiek en of er verwijzingen plaats vinden (vragen 5 t/m 15).

De vragen uit deze vragenlijst betreffen alleen psychosociale problematiek en niet puur somatische aandoeningen van het kind. Indien een kind wordt doorverwezen voor bijvoorbeeld een visusafwijking, wordt dit niet in deze vragenlijst genoteerd!

Delen uit deze vragenlijst zijn gebaseerd op het Project Adolescentenzorg uitgevoerd in de regio Oost-Veluwe (*Van Wezel PMM, Van Itersum-van de Heuvel ME, Maarsingh EJ. Psychosociale problemen bij schoolgaande adolescenten geregistreerd door de jeugdarts. Resultaten van het preventief gezondheidsonderzoek en het spreekuur op scholen in de regio Oost-Veluwe. Onderzoeksrapport II. GGD Oost-Veluwe, 1993*).

2.5.2 Toelichting per vraag

1. ***Heeft het kind de afgelopen 12 maanden een of meer van de volgende gebeurtenissen meegemaakt, ongeacht of het kind er zelf problemen mee heeft gehad?***

Het gaat er niet om of het kind op een of andere wijze problemen had met de gebeurtenis. De bedoeling van de vraag is om de omstandigheden waarin het kind het afgelopen jaar verkeerde, in kaart te brengen. De antwoorden moeten worden voorgelezen.

2 *nieuw broertje / zusje:* adoptie- en halfbroers of -zussen tellen ook mee, evenals pleegkinderen.

3 *echtscheiding / verbreken relatie partners:* het gaat er hierbij om dat het kind de vertrokken partner goed kende, dus dat deze minstens enkele maanden in het gezin functioneerde.

6 het overlijden van iemand buiten het gezin: hierbij gaat het om iemand die het kind persoonlijk gekend heeft.

7 ernstige ziekte of ziekenhuisopname van het kind zelf: van 'ernstige ziekte' wordt gesproken als het kind minstens twee weken (14 dagen) het bed moest houden. Ziekenhuisopname betreft ook poliklinische dagbehandeling, maar geen EHBO of poliklinisch bezoek.

8 ernstige ziekte of ziekenhuisopname van overige gezinsleden: idem antwoord '7'.

9 andere 'ingrijpende' gebeurtenis(sen): indien het kind in de afgelopen 12 maanden een andere ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt of u niet zeker weet of een gebeurtenis valt onder één van de hiervoor genoemde categorieën, geef dat dan hier aan.

2. Is er ooit contact geweest met een of meerdere hulpverleners(-instanties) voor vermoede of geconstateerde psychosociale problematiek bij het kind?

Het gaat om contacten die er ooit zijn geweest of momenteel nog bestaan. De problematiek waar het om gaat is dus reeds in het verleden vermoed of geconstateerd. Problematiek die naar aanleiding van het huidige PGO wordt vermoed of vastgesteld komt vanaf vraag 5 aan de orde.

Indien de JGZ-medewerker meer weet (bijv. uit dossier), dan de ouders zelf aangeven, wordt dit wel genoteerd bij deze vraag. Bijvoorbeeld als de arts weet dat het kind is aangemeld bij de BVA, maar de ouders melden dit niet, wordt dit antwoord wel omcirkeld (eventueel pas na afloop van het PGO). Bij vraag 4 kan dan worden aangegeven dat de antwoorden mede gebaseerd zijn op eerder verkregen informatie van de JGZ-medewerker.

13 opvoedingsondersteunings-aanbod: bijvoorbeeld Bodaert, cursus "Opvoeden Zo", Instapje, Opstapje, Op-stap, Klimrek etc, of kortdurende begeleiding binnen de eigen dienst, gericht op ondersteuning van de ouders in het opvoeden van hun kind.

3. Is het kind - i.v.m. psychosociale problematiek - thans nog in behandeling of onder controle bij een of meerdere hulpverleners?

Het kan voorkomen dat een kind in het verleden werd behandeld en daarvoor nu nog onder controle is. Wanneer de periode tussen de behandeling en een volgende controle of tussen twee opeenvolgende controles langer is dan 12 maanden, dan wordt dit *niet* als 'in behandeling' beschouwd. Is deze periode 12 maanden of korter, dan wordt dit wel als 'in behandeling' beschouwd.

Ook hier geldt dat indien de JGZ-medewerker meer weet (bijv. uit dossier of van school), dan de ouders of (oudere) kinderen zelf, dit wel wordt genoteerd bij deze vraag. Bij vraag 4 kan dan worden aangegeven dat de antwoorden mede gebaseerd zijn op eerder verkregen informatie van de JGZ-medewerker.

4. ***Van wie of waardoor kreeg u antwoord op deze vragen?***

Zie voor een toelichting op de diverse soorten ouderfiguren vraag 21 van de vragenlijst "Achtergrondgegevens". Indien de JGZ-medewerker ook via anderen verkregen informatie heeft gebruikt bij het invullen van de vragen kan dat worden aangegeven bij antwoordcode '5'. Dit kunnen bijvoorbeeld gegevens uit het dossier zijn of eerdere informatie van een JGZ-collega of de peuterspeelzaalleidster.

5. ***Vermoedt u (arts/verpleegkundige) thans een psychosociaal probleem bij dit kind?***

Het gaat hier om een psychosociaal probleem dat *naar aanleiding van het huidige PGO* wordt vermoed of vastgesteld. Dat kan een probleem zijn dat reeds langer bestaat, maar nog steeds actueel is. Het kan ook een probleem zijn dat tijdens dit PGO voor het eerst wordt onderkend. Het gaat om het (subjectieve) oordeel van de arts of verpleegkundige.

6. ***Met welke codering(-en) (maximaal 5) kunt u de problematiek het beste omschrijven?***

In de vragenlijst staat een classificatieschema van probleemgebieden en de bijbehorende probleemcodes vermeld. Indien een psychosociaal probleem bestaat of wordt vermoed, geef dan de tweecijferige probleemcode aan. In totaal kunnen er maximaal vijf probleemcodes worden genoemd. Dit betekent dat er eventueel een keuze gemaakt moet worden van de belangrijkste codes waarmee de problematiek van het kind omschreven kunnen worden.

Indien de problematiek niet is onder te brengen bij één van de codes, kan er een omschrijving van het probleem worden gegeven bij antwoordcategorie '2'. Dit heeft echter niet de voorkeur.

LET OP: de Peiling JGZ 1997/1998 inventariseert psychosociale problematiek. In de codelijst staat een aantal condities die niet automatisch hoeven te leiden tot psychosociale problemen. Een voorbeeld daarvan is een handicap (code 6.7). Alleen als een kind ten gevolge daarvan psychosociale problemen ondervindt, moet de betreffende code worden ingevuld.

7. ***Hoe zwaar schat u de ernst van de problematiek in?***

Onderstaande definiëring is bedoeld als richtlijn. Uiteraard blijft het een subjectieve beoordeling van de JGZ-medewerker over de ernst van de problematiek.

1 licht van lichte problematiek spreekt men, indien:

- het kind goed functioneert
- het kind het probleem zelf kan oplossen
- het probleem van korte duur en niet hardnekkig is
- het kind geen verdere hulp behoeft of eventueel op weg geholpen moet worden d.m.v. advisering
- niemand zich zorgen maakt

2 matig van matige problematiek spreekt men, indien:

- het kind naar behoren functioneert, maar mogelijk enige hinder ondervindt
- de arts of verpleegkundige over de zelfredzaamheid van het kind of over de hardnekkigheid van het probleem twijfelt en een follow-up gesprek nodig is
- hulpverlening niet nodig is, maar wel bijna altijd gerichte advisering
- nader overleg met derden soms noodzakelijk is
- de arts of verpleegkundige en eventueel ook derden en mogelijk ook het kind zelf enigszins bezorgd zijn

3 zwaar van zware problematiek wordt gesproken, indien:

- het kind niet voldoende adequaat kan functioneren en dus in zijn functioneren wordt belemmerd
- hulpverlening noodzakelijk is
- overleg met derden i.v.m. organisatie van de hulpverlening moet plaats vinden
- de situatie zorgelijk is door o.a. de complexiteit en de chroniciteit van het probleem

8. Voor wie is het volgens u voornamelijk een probleem?

Het kan voorkomen dat volgens de JGZ-medewerker voornamelijk de ouder(s) een probleem hebben met het gedrag van hun kind, terwijl het kind er zelf geen last van lijkt te hebben. In dat geval kan antwoordcategorie '2' worden omcirkeld. Het gaat uiteindelijk om het oordeel van de arts of verpleegkundige.

N.B. Inherent aan deze vraag is dat u als JGZ-medewerker vindt dat er sprake van een psychosociaal probleem is (zie vraag 5).

9. Op grond waarvan vermoedt u psychosociale problematiek?

Hier wordt geregistreerd op grond van welke bevindingen of signalen de arts of verpleegkundige het bestaan van psychosociale problematiek vermoedt.

6 eerdere informatie van JGZ-collega: hierbij gaat het niet om informatie die enkel in het JGZ-dossier staat beschreven, in dat geval wordt antwoordcategorie '8' ingevuld.

10. Welke actie hebt u ondernomen of gaat u ondernemen naar aanleiding van de thans vermoede of geconstateerde problematiek?

Hier wordt geregistreerd welke activiteiten de arts en/of verpleegkundige *thans* onderneemt naar aanleiding van de gesignaleerde problematiek. Is het kind bijvoorbeeld in het verleden voor probleem X naar een opvoedingsondersteuningsprogramma gestuurd en besluit de arts het kind voor datzelfde probleem *thans* naar de RIAGG te verwijzen, dan is de opvoedingsondersteuning reeds bij vraag 2 omcirkeld en wordt de verwijzing naar de RIAGG bij vraag 10 (antwoordcategorie '6') en vraag 11 (antwoordcategorie '12') omcirkeld.

6 verwijzing van ouders/kind naar andere hulpverlener(s): voorwaarde om te spreken van een verwijzing is dat er informatie over de problematiek van het kind mondeling of schriftelijk wordt overgedragen aan de andere hulpverlener.

11. ***Naar welke hulpverlener hebt u het kind verwezen of gaat u het kind verwijzen op grond van de thans vermoede of geconstateerde problematiek?***

Hierbij gaat het om een verwijzing naar aanleiding van de *thans* gesignaleerde psychosociale problematiek tijdens dit PGO (zoals benoemd bij vraag 5). Verwijzingen in het verleden zijn al aangegeven bij vraag 2 en 3.

Men spreekt van een verwijzing indien er informatie over de problematiek van het kind mondeling of schriftelijk wordt overgedragen naar een andere hulpverlener of hulpverlenersinstantie.

Indien naar de huisarts wordt doorverwezen met het verzoek om een doorverwijzing, dan moet zowel de huisarts als de betreffende hulpverlener worden omcirkeld. Hetzelfde geldt voor de verpleegkundige die naar de cb-arts van de thuiszorgorganisatie doorverwijst.

12. ***Welke rol hebben bevindingen uit het Van Wiechenonderzoek gespeeld bij de verwijzing van het kind?***

Spreekt voor zich.

13. ***Gebruikt u de oude of de nieuwe versie van het Van Wiechenonderzoek?***

Spreekt voor zich.

14. ***Zijn er aanwijzingen in het dossier voor het bestaan van psychosociale problemen bij dit kind tijdens het vorige reguliere pgo?***

Bij deze vraag is het de bedoeling om aan te geven of in het JGZ-dossier bevindingen zijn geregistreerd van het vorige reguliere contact die (kunnen) duiden op psychosociale problematiek bij het kind. Er mag uitsluitend worden afgegaan op de gegevens van het vorige reguliere contact. Informatie uit het huidige PGO mag dus niet worden meegenomen.

15. ***De vragenlijst is afgenomen en ingevuld door***

Spreekt voor zich.

2.6 Toelichting TNO-vragenlijst "Non-respons"

2.6.1 Algemeen

Een overdruk van deze vragenlijst is opgenomen in bijlage 10.

Deze vragenlijst wordt alleen ingevuld in de volgende gevallen:

- 1 de ouder(s) weiger(t)(en) aan het onderzoek mee te doen
OF:
- 2 het kind verschijnt ook na rappel niet op het PGO.
OF:
- 3 het kind verschijnt later en is niet meer in te passen in één van de leeftijdscategorieën die bij het onderzoek zijn betrokken; in dit geval wordt het kind beschouwd als "niet verschenen".

Het is van belang inzicht te hebben in de groep non-respondenten in verband met mogelijke selectieve uitval. Daarom worden op deze vragenlijst enkele gegevens van de non-respondenten opgenomen. De privacy-aspecten werden reeds in paragraaf 1.7 besproken. Deze vragenlijst moet worden ingevuld door de arts of verpleegkundige.

2.6.2 Toelichting per vraag

1. *Reden niet verschenen*

Kinderen die later verschijnen en daardoor niet meer in te passen zijn in één van de leeftijdscategorieën die bij het onderzoek zijn betrokken, worden beschouwd als "niet verschenen" (antwoordcategorie 5 omcirkelen). De rest spreekt voor zich.

2. *Geboorteland kind*

Aruba wordt in deze vragenlijst gelijkgesteld aan de Nederlandse Antillen.

Met 'toevallige geboorten' dient geen rekening te worden gehouden. Bij een kind van Nederlandse ouders, dat tijdens een vakantie of tewerkstelling van de ouder(s) in het buitenland is geboren, moet als geboorteland Nederland worden opgegeven.

3. *Geboorteland biologische moeder*

Idem als bij vraag 2. Let op: het gaat om de biologische ouders bij deze vraag en bij vraag 4!

4. *Geboorteland biologische vader*

Idem als bij vraag 2. Let op: het gaat hier om de biologische vader!

5. ***Deze vragenlijst is ingevuld door***
Spreekt voor zich.
6. ***Zijn er aanwijzingen dat de ouders zich ooit zorgen hebben gemaakt over het huilgedrag van hun kind?***
Deze vraag wordt alleen voor zuigelingen ingevuld. Hiervoor kan alle informatie gebruikt worden die de JGZ-medewerker ter beschikking is (dossier, mondelinge informatie van peuterspeelzaalleidster, collega, etc.).

De vragen 7 t/m 9 worden alleen voor peuters ingevuld.

7. ***Zijn er aanwijzingen in het dossier voor het bestaan van psychosociale problematiek bij dit kind tijdens het vorige reguliere pgo?***
Bij deze vraag is het de bedoeling om aan te geven of in het JGZ-dossier bevindingen zijn geregistreerd van het vorige reguliere contact die (kunnen) duiden op psychosociale problematiek bij het kind.

8. ***Met welke codering(-en) (maximaal 5) kunt u de problematiek het beste omschrijven?***

In de vragenlijst staat een classificatieschema van probleemgebieden en de bijbehorende probleemcodes vermeld. Indien u een psychosociaal probleem vermoedt op basis van de dossiergegevens van het vorige PGO, geef dan hier de tweecijferige probleemcode aan. In totaal kunnen er maximaal vijf probleemcodes worden genoemd. Dit betekent dat er eventueel een keuze gemaakt moet worden van de belangrijkste codes waarmee de problematiek van het kind omschreven kunnen worden.

Indien de problematiek niet is onder te brengen bij een van de codes, kan er een omschrijving van het probleem worden gegeven bij antwoordcategorie '2'. Dit heeft echter niet de voorkeur.

LET OP: de Peiling JGZ 1997/1998 inventariseert psychosociale problematiek. In de codelijst staat een aantal condities die niet automatisch hoeven te leiden tot psychosociale problemen. Een voorbeeld daarvan is een handicap (code 6.7). Alleen als een kind ten gevolge daarvan psychosociale problemen ondervindt, moet de betreffende code worden ingevuld.

9. ***Is er ooit contact geweest met een of meerdere hulpverleners voor vermoede of geconstateerde psychosociale problematiek bij het kind?***
Het gaat om contacten die er ooit zijn geweest of momenteel nog bestaan. Hiervoor kan alle informatie gebruikt worden die de JGZ-medewerker ter beschikking is (dossier, mondelinge informatie van peuterspeelzaalleidster, collega, etc.).

2.7 Toelichting vragenlijst "Huilgedrag" (ouder-deel)

De vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) sluit deels aan bij het onderwerp psychosociale gezondheid, omdat in sommige gevallen excessief huilen (of het als zodanig ervaren daarvan door de ouders) kan samenhangen met psychosociale problematiek.

De vragenlijst is bestemd om door ouders van *zuigelingen* te worden ingevuld. Dit laatste gebeurt *voorafgaande* aan het PGO. De ouders laten vervolgens de vragenlijst in een gesloten envelop op het consultatiebureau achter. De JGZ-medewerker kan de vragenlijst dan bij de anderen voegen en een complete set vragenlijsten van hetzelfde kind naar TNO-PG sturen.

In het kader van de Peiling JGZ 1997/1998 krijgen de JGZ-medewerkers dus géén inzage in de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel). Zij weten dus niet wat de ouders bij de vragen hebben ingevuld. Op de vragenlijst staat aangegeven dat de ouders hun vragen over het huilgedrag van hun kind kunnen stellen op het consultatiebureau.

Aangezien de vragenlijst door de ouders moet worden ingevuld, wordt naar de toelichting voor de ouders verwezen, die onderdeel uitmaakt van de vragenlijst. Een overdruk van de vragenlijst "Huilgedrag" (ouderdeel) is opgenomen in bijlage 11.

De vragenlijst "Huilgedrag" is gebaseerd op een lijst van de GG&GD Amsterdam die is gebruikt in een onderzoek naar huilgedrag onder zuigelingen in Amsterdam (M.F. van der Wal, 1997).

2.8 Toelichting vragenlijst CBCL/2-3

De Child Behavior Checklist/2-3 (CBCL/2-3) is een van oorsprong Amerikaanse vragenlijst die ontworpen is om door ouders of verzorgers van een kind van 2-3 jaar ingevuld te worden. De CBCL/2-3 werd in het Nederlands vertaald en is een instrument gebleken waarmee een valide eerste indruk kan worden verkregen van het type en de ernst van psychopathologie bij twee- en driejarige kinderen (Koot, 1993). De CBCL/2-3 is zo ontworpen dat deze door ouders, die tenminste een leesvaardigheid op het niveau van de laatste groep van het basisonderwijs hebben, zonder verdere uitleg ingevuld kan worden.

De Child Behavior Check List voor 2 tot 3 jarigen (CBCL/2-3) is een vragenlijst waarin ouders gevraagd wordt naar psychosociale problematiek bij hun kinderen. Voor de Peiling JGZ 1997/1998 wordt de CBCL/2-3 thuis ingevuld door de ouders (benodigde tijd voor het invullen $\pm$ 15 - 20 minuten) en in een gesloten envelop ingeleverd bij het PGO. Wat er moet gebeuren indien de ouders deze vragenlijst zijn vergeten in te vullen of mee te nemen, staat beschreven in paragraaf 1.11.

De arts of verpleegkundige krijgt dus *geén inzage in de CBCL/2-3*! De vragenlijst dient als referentiekader voor interpretatie door TNO-PG van de informatie die tijdens het PGO wordt verzameld. In de Peiling JGZ 1997/1998 wordt de CBCL/2-3 naast de TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ" gebruikt waarmee beoogd wordt psychosociale gezondheid op een gestandaardiseerde manier in kaart te brengen. Daardoor ontstaat de mogelijkheid de uitkomsten van beide vragenlijsten te vergelijken. Voorwaarde is dan wel dat de uitkomsten van de CBCL/2-3 niet die van de andere hebben kunnen beïnvloeden. Dat betekent dat de cb-arts of -verpleegkundige *geen inzage kunnen krijgen in de ingevulde CBCL/2-3*.

Een overdruk van de CBCL/2-3 is opgenomen in bijlage 12. Voor het gebruik van het onderzoeksinstrument is schriftelijk toestemming verleend door Prof. Dr. F.C. Verhulst.

BIJLAGE 1 Nummers deelnemende organisaties Peiling JGZ 1997/1998

GGD-en		OKZ-organisaties	
<i>Regio Noord (provincies Groningen, Friesland, Drenthe)</i>			
04	GGD Noord-Friesland ^p	101	St. Thuiszorg Ommelanden ^p
07	GGD Noord-Midden Drenthe ^p	109	St. Thuiszorg Drenthe ^{p/s}
08	GGD Zuid-West Drenthe ^s	170	Thuiszorg Het Friese Land ^s
05	GGD Zuid-West Friesland ^s		
<i>Regio Oost (provincies Gelderland, Overijssel, Flevoland)</i>			
18	GGD Regio Achterhoek ^p	171	St. Thuiszorg Midden Gelderland ^p
19	Dienst Brandweer en Volksgezondheid Arnhem ^p	172	Thuiszorg Salland ^p
14	GGD Regio Stedendriehoek ^s	173	Thuiszorg "Flevoland" ^s
22	GGD Flevoland ^s	119	St. Thuiszorg Oost-Veluwe ^s
		174	St. Thuiszorg "Z-W Overijssel" ^s
<i>Regio Zuid (provincies Zeeland, Noord-Brabant, Limburg)</i>			
59	GGD Noord-Limburg ^p	159	St. Het Groene Kruis Noord-Limburg ^p
50	GGD Zeeland ^p	175	Thuiszorg "Kempenstreek" ^p
55	GGD Brabant-Noordoost ^s	176	St. Thuiszorg Oostelijk-Zuid-Limburg ^s
70	GGD Midden-Brabant ^s	177	Stichting Thuiszorg Brabant N-O ^s
<i>Regio West (provincies Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht)</i>			
28	GGD Westfriesland ^p	178	St. Kruiswerk West Friesland ^p
71	GGD Rijnstreek ^p	149	Kruiswerk Zuidhollandse Eilanden ^p
49	GGD Zuidhollandse Eilanden ^p		
26	GGD Zuidoost-Utrecht ^s	179	Thuiszorg Gooi en Vechtstreek ^s
72	GGD Zuid-Kennemerland ^s	180	Thuiszorg IJmond ^s
30	GGD Midden-Kennemerland ^s		
<i>Grote steden</i>			
39	GGD Den Haag	157	St. Thuiszorg Eindhoven
57	GGD Eindhoven		

^p = plattelandsdienst; ^s = stadsdienst

BIJLAGE 2 Voorbeeld lijst van JGZ-medewerkers Peiling JGZ 1997/1998

Naam organisatie: _____

Telefoon: _____ Fax: _____

Nummer	Naam medewerker	Functie
1		contactpersoon
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

BIJLAGE 3 TNO-informatiebrieven aan ouders

Hierna volgen de teksten van de TNO-informatiebrieven, die door de thuiszorgorganisatie aan ouders van zuigelingen en peuters die voor deelname aan de Peiling zijn geselecteerd, worden overhandigd of toegestuurd. Zoals in paragraaf 1.7 reeds werd opgemerkt eist de MEC-TNO, dat deze brief in elk geval in de originele staat wordt overhandigd of toegestuurd. Ook in het geval de thuiszorgorganisatie zelf een uitnodigingsbrief opstelt. Tekstwijzigingen of afdrukken van de tekst op papier van de thuiszorgorganisatie zelf is niet toegestaan.

TNO Preventie en Gezondheid

Divisie Collectieve Preventie
Gaubiusgebouw, Zernikedreef 9
Gorijgeboew, Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 518 18 18

Faxnummer

071 518 19 20

Doordiennummer

071 5181723

Datum

23 september 1997

Ons nummer

EB/al 3973/40100 cor 001

Uw brief

Aan de ouders of verzorgers van kinderen
in de leeftijd tot en met ongeveer 6 maanden

Onderwerp
Verzoek om medewerking aan onderzoek "Peilingen JGZ"
naar de gezondheid van kinderen in Nederland

Geachte ouders / verzorgers,

U bent onlangs uitgenodigd om met uw kind naar het consultatiebureau te gaan voor een periodiek gezondheidsonderzoek (PGO) door de consultatiebureau-arts en/of verpleegkundige.

Wij vragen u om medewerking van u en uw kind aan een onderzoek naar de gezondheid van kinderen in Nederland. Het doel van dit onderzoek is bij te dragen aan de verbetering van die gezondheid. In dit onderzoek wordt onder andere huilgedrag bij ± 5.000 baby's onderzocht. In de toelichting op de achterzijde van deze brief geven wij meer informatie over het onderzoek.

Het onderzoek is anoniem: de onderzoekers van TNO-PG komen uw naam en die van uw kind niet te weten. Het onderzoek gebeurt met toestemming van de Medisch Ethische Commissie van TNO-PG.

Wij verzoeken u enkele vragen te beantwoorden die u door de arts of verpleegkundige zullen worden gesteld over melkvoeding, het huilgedrag van uw baby en een aantal algemene zaken. Hierdoor kan het PGO wat langer duren dan u gewend bent. Wij vragen u verder voorafgaand aan het PGO een vragenlijst over het huilgedrag van uw kind in te vullen. Deze vragenlijst is bijgesloten. Het invullen daarvan zal u ongeveer 10 minuten kosten.

Wij hopen van harte dat u aan dit onderzoek uw medewerking wilt verlenen en wij danken u bij voorbaat voor de moeite. Mocht u toch beshuiten om niet aan het onderzoek mee te doen, dan heeft dat uiteraard geen invloed op het normale verloop van het PGO bij de arts of de verpleegkundige.

Met vriendelijke groet,
mede namens R. I. F. Burgmeijer, jeugdarts.

Mevr. E. Brugman,
Projectmedewerker Peilingen JGZ.

Bijlagen: Vragenlijst "Huilgedrag" + Envelop

Het kwaliteitssysteem van TNO Preventie
en Gezondheid voldoet aan ISO 9001

De missie van TNO Preventie en Gezondheid is het bevorderen
van het aantal gezonde levensjaren van de mens.
Het onderzoek richt zich op verbetering van gezondheid en
gezondheidszorg in alle levensfasen: jeugd, arbeidende mens
en ouderen.



Nederlandse Organisatie voor toegepast-
natuurwetenschappelijk onderzoek TNO

Op opdrachten aan TNO zijn van toepassing de Algemene
Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO,
zoals gedeponeerd bij de Arrondissementsrechtbank en de
Kamer van Koophandel te 's-Gravenhage.



Toelichting

Wat is TNO-PG?

TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) te Leiden is een instituut dat onderzoek doet op het terrein van de volksgezondheid. De Sector Jeugd van TNO-PG richt zich onder andere op de gezondheidszorg voor onze jeugd van 0 tot 19 jaar, die ervoor moet zorgen dat de jeugd zo gezond mogelijk opgroeit.

Waarom worden Peilingen JGZ uitgevoerd?

Om hun werk goed te kunnen doen moeten consultatiebureau's en GGD's weten hoe het met de gezondheid van de Nederlandse kinderen *als groep* gaat. Sinds 1991 voert TNO-PG in samenwerking met de Landelijke Vereniging voor GGD's jaarlijks een 'Peiling Jeugdgezondheidszorg' (JGZ) uit, waarbij onderdelen van de gezondheid worden onderzocht. In vorige peilingen is onder andere gekeken naar de groei van kinderen, ziekten en medicijngebruik, eetgewoonten, tijdsbesteding aan sporten en walkmangebruik. Sinds 1996 worden deze peilingen in samenwerking met het Landelijk Centrum voor Ouder- en Kindzorg, ook uitgevoerd op de consultatiebureaus.

Hoe zit het met de privacy?

Omdat het erom gaat de gezondheid van de Nederlandse jeugd *als geheel* vast te stellen, hoeft TNO-PG de persoonlijke gegevens van u en uw kind niet te weten: het onderzoek gebeurt volledig anoniem. Het nummer op de vragenlijsten voorkomt dat de gegevens van het ene kind verward kunnen worden met die van een ander kind. TNO-PG kent niet de namen en adressen van de kinderen die aan het onderzoek hebben meegedaan.

Wat vragen wij van u als u aan het onderzoek wilt meewerken?

Wij vragen u enkele vragen te beantwoorden, die de consultatiebureau-arts of de verpleegkundige aan de hand van een vragenlijst aan u zal stellen. Meestal zal dat aan het begin van het PGO gebeuren. Deze vragen gaan over borstvoeding, het huilgedrag van uw baby en een aantal algemene zaken.

Wij vragen u ook zelf een vragenlijst in te vullen, die over huilgedrag van uw baby gaat. U krijgt deze lijst van de arts, de verpleegkundige of de assistente voorafgaand aan het PGO. Deze vragenlijst is bedoeld om te achterhalen wat ouders doen om het huilen van hun kind te verminderen. Met deze informatie kunnen ouders in de toekomst betere adviezen krijgen op het consultatiebureau. Wij vragen u die lijst volledig in te vullen en in een gesloten envelop op het consultatiebureau achter te laten. Het invullen wijst zich vanzelf. Wilt u in verband met uw privacy niet uw naam of adres op de vragenlijst schrijven?

Maakt het verschil in de zorgverlening of u wel of niet deelneemt aan het onderzoek?

U kunt er gerust op zijn dat als u niet aan het onderzoek deelneemt u dezelfde goede zorg wordt aangeboden door de consultatiebureau-arts en verpleegkundige als wanneer de Peiling JGZ er niet geweest zou zijn. Ook als u niet aan het onderzoek deelneemt kunt u natuurlijk vragen stellen aan de arts of verpleegkundige over voeding en huilen van uw kind.

TNO Preventie en Gezondheid

Divisie Collectieve Preventie
Gaubiusgebouw, Zemikedreef 9
Goriergebouw, Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 518 18 18

Faxnummer

071 518 19 20

Doorkiesnummer

071 5181723

Datum

24 september 1997

Ons nummer

EB/al 3974/40100 cor.002

Uw brief

Aan de ouders of verzorgers van kinderen
in de leeftijd van ongeveer 2 jaar
of ongeveer 3 jaar + 9 maanden

Onderwerp

Verzoek om medewerking aan onderzoek "Peilingen JGZ"
naar de gezondheid van kinderen in Nederland

Geachte ouders / verzorgers,

U bent onlangs uitgenodigd om met uw kind naar het consultatiebureau te gaan voor een periodiek gezondheidsonderzoek (PGO) door de consultatiebureau-arts en/of verpleegkundige.

Wij vragen u om medewerking van u en uw kind aan een onderzoek naar de gezondheid van kinderen in Nederland. Het doel van dit onderzoek is bij te dragen aan de verbetering van die gezondheid. In dit onderzoek wordt de psychosociale gezondheid bij ± 10.000 kinderen van 0 - 15 jaar onderzocht. In de toelichting op de achterzijde van deze brief geven wij meer informatie over het onderzoek.

Het onderzoek is anoniem: de onderzoekers van TNO-PG komen uw naam en die van uw kind niet te weten. Het onderzoek gebeurt met toestemming van de Medisch Ethische Commissie van TNO-PG.

Wij verzoeken u enkele vragen te beantwoorden die u door de arts of verpleegkundige zullen worden gesteld over de psychosociale gezondheid van uw kind en een aantal algemene zaken. Hierdoor kan het PGO wat langer duren dan u gewend bent. Wij vragen u verder thuis een vragenlijst (CBCL/2-3) in te vullen. Deze vragenlijst is bijgesloten. Het invullen daarvan zal u ongeveer 15-20 minuten kosten.

Wij hopen van harte dat u aan dit onderzoek uw medewerking wilt verlenen en wij danken u bij voorbaat voor de moeite. Mocht u toch besluiten om niet aan het onderzoek mee te doen, dan heeft dat uiteraard geen invloed op het normale verloop van het PGO bij de arts of de verpleegkundige.

Met vriendelijke groet,
mede namens R.J.F. Burgmeijer, jeugdarts.

Mevr. E. Brugman,
Projectmedewerker Peilingen JGZ.

Bijlagen: Vragenlijst CBCL/2-3 + Envelop

Het kwaliteitssysteem van TNO Preventie
en Gezondheid voldoet aan ISO 9001

De missie van TNO Preventie en Gezondheid is het bevorderen
van het aantal gezonde levensjaren van de mens.
Het onderzoek richt zich op verbetering van gezondheid en
gezondheidszorg in alle levensfasen: jeugd, arbeidende mens
en ouderen.



Nederlandse Organisatie voor toegepast-
natuurwetenschappelijk onderzoek TNO

Op opdrachten aan TNO zijn van toepassing de Algemene
Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO,
zoals gedeponeerd bij de Arrondissementsrechtbank en de
Kamer van Koophandel te 's-Gravenhage.



Toelichting

Wat is TNO-PG?

TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) te Leiden is een instituut dat onderzoek doet op het terrein van de volksgezondheid. De Sector Jeugd van TNO-PG richt zich onder andere op de gezondheidszorg voor onze jeugd van 0 tot 19 jaar, die ervoor moet zorgen dat de jeugd zo gezond mogelijk opgroeit.

Waarom worden Peilingen JGZ uitgevoerd?

Om hun werk goed te kunnen doen moeten consultatiebureau's en GGD's weten hoe het met de gezondheid van de Nederlandse kinderen *als groep* gaat. Sinds 1991 voert TNO-PG in samenwerking met de Landelijke Vereniging voor GGD's jaarlijks een 'Peiling Jeugdgezondheidszorg' (JGZ) uit, waarbij onderdelen van de gezondheid worden onderzocht. In vorige peilingen is onder andere gekeken naar de groei van kinderen, ziekten en medicijngebruik, eetgewoonten, tijdsbesteding aan sporten en walkmangebruik. Sinds 1996 worden deze peilingen in samenwerking met het Landelijk Centrum voor Ouder- en Kindzorg, ook uitgevoerd op de consultatiebureaus.

Hoe zit het met de privacy?

Omdat het erom gaat de gezondheid van de Nederlandse jeugd *als geheel* vast te stellen, hoeft TNO-PG de persoonlijke gegevens van u en uw kind niet te weten: het onderzoek gebeurt volledig anoniem. Het nummer op de vragenlijsten voorkomt dat de gegevens van het ene kind verward kunnen worden met die van een ander kind. TNO-PG kent niet de namen en adressen van de kinderen die aan het onderzoek hebben meegedaan.

Wat is het onderwerp van de Peiling JGZ in 1997/1998?

Deze keer wordt er gekeken naar de "psychosociale gezondheid". Populair gezegd gaat het daarbij erom of iemand "lekker in zijn vel zit". Als dat niet het geval is merk je dat snel aan iemands gedrag, stemmingen, leerprestaties en andere dingen.

Wat vragen wij van u als u aan het onderzoek wilt meewerken?

Wij vragen u enkele vragen te beantwoorden, die de consultatiebureau-arts of de verpleegkundige aan de hand van een vragenlijst aan u zal stellen. Meestal zal dat aan het begin van het PGO gebeuren. Deze vragen gaan over de psychosociale gezondheid van uw kind en over een aantal algemene zaken.

Wij vragen u ook zelf een vragenlijst in te vullen, de CBCL/2-3. Deze vragenlijst meet het gedrag van jonge kinderen. U krijgt deze lijst van de arts, de verpleegkundige of de assistente voorafgaand aan het PGO uitgereikt of al eerder toegestuurd. Wij vragen u die lijst in te vullen en in een gesloten envelop mee te nemen naar het consultatiebureau. Het invullen wijst zich vanzelf. Wilt u alle vragen beantwoorden en in verband met uw privacy niet uw naam of adres op de vragenlijst schrijven?

Maakt het verschil in de zorgverlening of u wel of niet deelneemt aan het onderzoek?

U kunt er gerust op zijn dat als u niet aan het onderzoek deelneemt u dezelfde goede zorg wordt aangeboden door de consultatiebureau-arts en verpleegkundige als wanneer de Peiling JGZ er niet geweest zou zijn. Als u wel deelneemt aan het onderzoek krijgt de arts of verpleegkundige dus niet te zien wat u op de vragenlijst hebt ingevuld. Natuurlijk kunt u wel altijd vragen stellen aan de arts of verpleegkundige naar aanleiding van de vragenlijst of als u meent dat uw kind 'niet lekker in zijn of haar vel zit'.

BIJLAGE 4 Voorbeeldtekst voor eigen brief thuiszorgorganisatie

Bijgaande tekst is bedoeld om zo nodig op te nemen in de brieven van thuiszorgorganisaties aan ouders. Opname van deze tekst is optioneel, ook zonder gebruik van dit fragment bevatten de brieven van TNO-PG voldoende informatie en voldoen aan de eisen van de Medisch-Ethische Commissie van TNO-PG.

Voor ouders van zuigelingen:

“Ons consultatiebureau werkt mee aan een onderzoek van TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) naar de gezondheid van kinderen in Nederland. Dit onderzoek vindt elk jaar plaats en toevallig zit uw kind nu in de steekproef. Het onderwerp van het onderzoek wisselt per jaar. Dit jaar gaat het over ‘borstvoeding’ en over ‘huiltgedrag’. Bijgaand treft u informatie aan van TNO-PG over dit onderzoek.

Wij verzoeken u mee te werken aan dit onderzoek. De resultaten ervan zijn belangrijk om de gezondheid van kinderen in de toekomst verder te kunnen verbeteren. Als u eraan mee doet vragen wij u de aanwijzingen in de brief van TNO-PG te volgen. Uw deelname aan het onderzoek zal anoniem zijn, wij dragen er zorg voor dat uw naam en adres en die van uw kind onbekend blijven voor TNO-PG. Het gaat namelijk in dit onderzoek om de gezondheid van kinderen *als groep*. Mocht u bezwaren hebben tegen deelname dan heeft dit geen consequenties voor de zorg die ons consultatiebureau uw kind en u biedt.”

Voor ouders van peuters:

“Ons consultatiebureau werkt mee aan een onderzoek van TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG) naar de gezondheid van kinderen in Nederland. Dit onderzoek vindt elk jaar plaats en toevallig zit uw kind nu in de steekproef. Het onderwerp van het onderzoek wisselt per jaar. Dit jaar gaat het over psychosociale gezondheid, populair gezegd of uw kind “lekker in zijn of haar vel zit”. Bijgaand treft u informatie aan van TNO-PG over dit onderzoek.

Wij verzoeken u mee te werken aan dit onderzoek. De resultaten ervan zijn belangrijk om de gezondheid van kinderen in de toekomst verder te kunnen verbeteren. Als u eraan mee doet vragen wij u de aanwijzingen in de brief van TNO-PG te volgen. Uw deelname aan het onderzoek zal anoniem zijn, wij dragen er zorg voor dat uw naam en adres en die van uw kind onbekend blijven voor TNO-PG. Het gaat namelijk in dit onderzoek om de gezondheid van kinderen *als groep*. Mocht u bezwaren hebben tegen deelname dan heeft dit geen consequenties voor de zorg die ons consultatiebureau uw kind en u biedt.”

BIJLAGE 5 Voorbeeld presentielijst

[illegible]

***) LET OP:** Voor de kinderen in elke leeftijdscategorie zijn 99 nummers gereserveerd en als volgt verdeeld (xxx staat voor nummer organisatie):

leeftijdsmoment 1 maand	leeftijdsmoment 3 maanden	leeftijdsmoment 6 maanden
xxx000 l/m	xxx200 l/m	xxx400 l/m
xxx099	xxx299	xxx499

xxx600 t/m xxx699	leeftijdsmoment 2;0 jaar
xxx800 t/m xxx899	leeftijdsmoment 3;9 jaar

BIJLAGE 6 Overdruk TNO-vragenlijst "Achtergrondgegevens"

Vragen 1 t/m 7 kunnen evt. voorafgaand aan het pgo worden overgenomen uit het dossier;
vragen 8 t/m 33 worden tijdens het pgo aan ouder(s) gesteld.

- | | | |
|-------|--|--|
| 1. | Persoonsnummer kind | _ _ _ _ _ _ _ |
| 2. | Nummer invuller van deze vragenlijst | _ _ |
| 3. | Invuldatum | _ _ dag _ _ maand _ _ jaar |
| 4. | 4 cijfers postcode woonadres kind | _ _ _ _ |
| 5. | Geslacht kind | 1 jongen
2 meisje |
| 6. | Geboortedatum kind | _ _ dag _ _ maand _ _ jaar |
| 7. | Meegewerkt aan de peiling | 1 ja
2 nee → naar vragenlijst non-respons |
| <hr/> | | |
| 8. | Zwangerschapsduur
(aantal voltooide weken) | _ _ weken
99 onbekend |
| 9. | Bevalling (einde) | 1 normale partus
2 stuitbevalling
3 vacuümextractie
4 tangverlossing (forceps)
5 keizersnede (sectio)
6 anders, namelijk:.....
9 onbekend |
| 10. | Plaats partus | 1 thuis
2 in ziekenhuis o.l.v. huisarts/verloskundige
3 in ziekenhuis o.l.v. gynaecoloog
4 gepland thuis, maar tijdens bevalling naar ziekenhuis
9 onbekend |
| 11. | Geboortegewicht van het kind
(in grammen nauwkeurig, niet afronden) | _ _ _ _ _ gram
99 onbekend |
| 12. | Is het kind een deel van meerling? | 1 nee
2 ja, van een tweeling
3 ja, van een drieling of meer
9 onbekend |
| 13. | Heeft het kind in de couveuse gelegen? | 1 nee
2 ja, maar duur niet bekend
3 ja, 48 uur of minder
4 ja, 49 uur tot en met 7 dagen (1 week)
5 ja, 8 dagen tot en met 14 dagen (2 weken)
6 ja, 2 weken tot en met 5 weken
7 ja, 6 weken of langer
9 onbekend |

- | | | | |
|-----|---|----|--|
| 14. | Is het kind opgenomen geweest op de kinderafdeling of de afdeling neonatalogie? | 1 | nee |
| | | 2 | ja, maar duur niet bekend |
| | | 3 | ja, 48 uur of minder |
| | | 4 | ja, 49 uur tot en met 7 dagen (1 week) |
| | | 5 | ja, 8 dagen tot en met 14 dagen (2 weken) |
| | | 6 | ja, 2 weken tot en met 5 weken |
| | | 7 | ja, 6 weken of langer |
| | | 9 | onbekend |
| 15. | Geboorteland kind | 1 | Nederland |
| | | 2 | Suriname |
| | | 3 | Nederlandse Antillen / Aruba |
| | | 4 | Turkije |
| | | 5 | Marokko |
| | | 6 | ander land, namelijk:..... |
| | | 9 | onbekend |
| 16. | Geboorteland <u>biologische</u> moeder | 1 | Nederland |
| | | 2 | Suriname |
| | | 3 | Nederlandse Antillen / Aruba |
| | | 4 | Turkije |
| | | 5 | Marokko |
| | | 6 | ander land, namelijk:..... |
| | | 9 | onbekend |
| 17. | Geboorteland <u>biologische</u> vader | 1 | Nederland |
| | | 2 | Suriname |
| | | 3 | Nederlandse Antillen / Aruba |
| | | 4 | Turkije |
| | | 5 | Marokko |
| | | 6 | ander land, namelijk: |
| | | 9 | onbekend |
| 18. | Aantal broers/zussen <u>op dit moment</u> in het gezin (<i>adoptiekinderen, halfbroers e.d. tellen ook mee</i>) | 1 | geen (enig kind) |
| | | 2 | [] [] jongere broer(s) |
| | | 3 | [] [] oudere broer(s) |
| | | 4 | [] [] jongere zus(sen) |
| | | 5 | [] [] oudere zus(sen) |
| | | 99 | onbekend |
| 19. | Verblijf van het kind buiten het gezin (<i>in uren per week</i>) | 1 | nooit |
| | | 2 | [] [] uren per week op het kinderdagverblijf (crèche) |
| | | 3 | [] [] uren per week op de peuterspeelzaal |
| | | 4 | [] [] uren per week bij gastouder/familie <u>met</u> andere kinderen |
| | | 5 | [] [] uren per week bij gastouder/fam. zonder andere kinderen |
| | | 99 | onbekend |
| 20. | Hoeveel van de biologische ouders van het kind zijn <u>thans</u> aanwezig in het gezin? | 1 | beide |
| | | 2 | één, vanwege scheiding / verbreken van de relatie |
| | | 3 | één, andere ouder is overleden |
| | | 4 | geen, beide zijn overleden |
| | | 5 | geen, kind is afgestaan |
| | | 6 | andere situatie, namelijk:..... |
| | | | |
| | | 9 | onbekend |

- | | | | | |
|-----|---|----|--|-----------|
| 21. | Opvoedingssituatie
(zie toelichting in draaiboek) | 1 | twee-oudergezin | |
| | | 2 | één-oudergezin | |
| | | 3 | co-ouderschap (50/50) | |
| | | 4 | twee ouder(figuren) van hetzelfde geslacht | |
| | | 5 | anders | → naar 30 |
| | | 99 | onbekend | → naar 30 |
| 22. | Sociale status moeder(figuur) | 1 | inkomsten uit tegenwoordige arbeid | |
| | | 2 | geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid | → naar 24 |
| | | 3 | geen moeder(figuur) in het gezin aanwezig | → naar 26 |
| | | 9 | onbekend | → naar 26 |
| 23. | Indien inkomsten uit tegenwoordige arbeid | 1 | volledige baan | → naar 25 |
| | | 2 | deeltijd baan, > 16 uur per week | → naar 25 |
| | | 3 | deeltijd baan, ≤ 16 uur per week | → naar 25 |
| | | 4 | deeltijd baan, aantal uren onbekend | → naar 25 |
| | | 9 | onbekend | → naar 25 |
| 24. | Indien <u>geen</u> inkomsten uit tegenwoordige arbeid | 1 | werkloos/zoekend | |
| | | 2 | arbeidsongeschikt | |
| | | 3 | huisvrouw / -man of vrijwilligerswerk | |
| | | 4 | pensioen / VUT | |
| | | 5 | nog met een (beroeps)opleiding bezig | |
| | | 9 | onbekend | |
| 25. | Hoogste <u>voltooide</u> schoolopleiding moeder(figuur) | 1 | (geen) lagere school | |
| | | 2 | vbo / lbo (huishoudschool, lts, leao), mavo (mulo) | |
| | | 3 | havo (mms), vwo (hbs), mbo | |
| | | 4 | hbo, universiteit, hogeschool | |
| | | 5 | afgeronde vervolgopleiding in het buitenland | |
| | | 6 | andere, namelijk:..... | |
| | | 9 | onbekend | |
| 26. | Sociale status vader(figuur) | 1 | inkomsten uit tegenwoordige arbeid | |
| | | 2 | geen inkomsten uit tegenwoordige arbeid | → naar 28 |
| | | 3 | geen vader(figuur) in het gezin aanwezig | → naar 30 |
| | | 9 | onbekend | → naar 30 |
| 27. | Indien inkomsten uit tegenwoordige arbeid | 1 | volledige baan | → naar 29 |
| | | 2 | deeltijd baan, > 16 uur per week | → naar 29 |
| | | 3 | deeltijd baan, ≤ 16 uur per week | → naar 29 |
| | | 4 | deeltijd baan, aantal uren onbekend | → naar 29 |
| | | 9 | onbekend | → naar 29 |
| 28. | Indien <u>geen</u> inkomsten uit tegenwoordige arbeid | 1 | werkloos/zoekend | |
| | | 2 | arbeidsongeschikt | |
| | | 3 | huisman / -vrouw of vrijwilligerswerk | |
| | | 4 | pensioen / VUT | |
| | | 5 | nog met een (beroeps)opleiding bezig | |
| | | 9 | onbekend | |
| 29. | Hoogst <u>voltooide</u> schoolopleiding vader(figuur) | 1 | (geen) lagere school | |
| | | 2 | vbo / lbo (huishoudschool, lts, leao), mavo (mulo) | |
| | | 3 | havo (mms), vwo (hbs), mbo | |
| | | 4 | hbo, universiteit, hogeschool | |
| | | 5 | afgeronde vervolgopleiding in het buitenland | |
| | | 6 | andere, namelijk:..... | |
| | | 9 | onbekend | |

-
- | | | | |
|-----|---|---|---|
| 30. | Wie beantwoordde deze vragen? | 1 | moeder(figuur) |
| | | 2 | vader(figuur) |
| | | 3 | moeder(figuur) en vader(figuur) samen |
| | | 4 | iemand anders, namelijk:..... |
| 31. | Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door (meerdere antwoorden mogelijk) | 1 | verpleegkundige |
| | | 2 | arts |
| | | 3 | assistent(e) (mogelijk voor vraag 1 t/m 7) |
| 32. | Welke vragenlijst is ontvangen? | 1 | de TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (zuigelingen) |
| | | 2 | de vragenlijst CBCL/2-3 (peuters) |
| | | 3 | geen enkele vragenlijst |
| 33. | Wordt door de ouders een vragenlijst na afloop van het PGO ingevuld, in plaats van voorafgaand daaraan? | 1 | nee |
| | | 2 | ja, de TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (zuigelingen) |
| | | 3 | ja, de vragenlijst CBCL/2-3 (peuters) |
-

BIJLAGE 7 Overdruk TNO-vragenlijst "Melkvoeding"

Deze vragen tijdens het pgo aan de ouders stellen. Onder 'borstvoeding' wordt ook verstaan afgekolfd moedermelk die per fles wordt gegeven.

- | | |
|--|---|
| 1. Welke melkvoeding krijgt uw kind <u>op dit moment</u> ? | 1 uitsluitend borstvoeding |
| | 2 borstvoeding + kunstvoeding (combinatie) |
| | 3 uitsluitend kunstvoeding |
| | 9 onbekend |
| 2. Welke melkvoeding heeft uw kind gehad vanaf de geboorte tot nu toe? | 1 uitsluitend borstvoeding → naar 6 |
| | 2 borstvoeding + kunstvoeding (combinatie of achtereenvolgens) |
| | 3 uitsluitend kunstvoeding |
| | 9 onbekend → naar 9 |
| 3. Op welke leeftijd van het kind bent u kunstvoeding gaan (bij-)geven? | 1 vanaf de geboorte |
| | 2 vanaf __ __ weken |
| | 99 weet niet / onbekend |
| 4. Welk of wiens advies heeft de meeste invloed gehad op uw besluit om kunstvoeding te gaan (bij-)geven? (de moeder <u>spontaan</u> antwoord laten geven!) | 1 eigen initiatief |
| | 2 partner |
| | 3 familie, vrienden of bekenden |
| | 4 tijdschriftartikel / radio / TV |
| | 5 verloskundige |
| | 6 gynaecoloog |
| | 7 kraamverzorgende |
| | 8 huisarts |
| | 9 consultatiebureau-arts |
| | 10 verpleegkundige op het consultatiebureau |
| | 11 verpleegkundige in het ziekenhuis |
| | 12 kinderarts |
| | 13 ander(en), namelijk:..... |
| | 99 weet niet / onbekend |
| 5. Wat was voor u de <u>belangrijkste</u> reden om kunstvoeding te gaan (bij-)geven? (de moeder <u>spontaan</u> antwoord laten geven) | 1 drinktechniek van het kind was niet goed |
| | 2 kind was prematuur |
| | 3 ziekenhuisopname kind |
| | 4 borstvoeding kwam niet op gang |
| | 5 borstvoeding werd minder, te weinig |
| | 6 beter te combineren met werk |
| | 7 borstvoeding was te pijnlijk (tepelkloven/ borstontsteking) |
| | 8 slechte eerdere ervaringen met borstvoeding |
| | 9 te druk, geen tijd voor borstvoeding |
| | 10 zodat ook vader flesvoeding kan geven |
| | 11 borstvoeding bevat te veel schadelijke stoffen uit het milieu |
| | 12 gebruik van medicijnen waarbij (volgens de moeder) borstvoeding is gecontraïndiceerd, namelijk:..... |
| | |
| | 13 ziekte waarbij volgens de moeder borstvoeding is gecontraïndiceerd, namelijk:..... |
| | |
| | 14 andere reden, namelijk:..... |
| | |
| | 99 weet niet / onbekend |

→ indien moeder nog nooit borstvoeding heeft gegeven, doorgaan naar vraag 9

- | | | | |
|-----|---|---|---|
| 6. | In welke periode stond voor u vast dat u borstvoeding wilde gaan geven? <i>(lees antwoorden voor)</i> | 1
2
3
9 | voordat ik zwanger werd
tijdens de zwangerschap
na de bevalling
weet niet / onbekend |
| 7. | Welk of wiens advies heeft de meeste invloed gehad op uw besluit om borstvoeding te gaan geven? <i>(de moeder spontaan antwoord laten geven!)</i> | 1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
99 | eigen initiatief
partner
familie, vrienden of bekenden
tijdschriftartikel / radio / TV
verloskundige
gynaecoloog
kraamverzorgende
huisarts
consultatiebureau-arts
verpleegkundige op het consultatiebureau
verpleegkundige in het ziekenhuis
kinderarts
ander(en), namelijk:.....
weet niet / onbekend |
| 8. | Wat was voor u de belangrijkste reden om borstvoeding te gaan geven? <i>(de moeder spontaan antwoord laten geven!)</i> | 1
2
3
4
5
6
9 | vanwege contact tussen moeder en kind
voórkomen of voorkómen van allergie bij kind
gezonder dan kunstvoeding
goedkoper dan kunstvoeding
makkelijker dan kunstvoeding
andere reden, namelijk:.....
weet niet / onbekend |
| 9. | Rookt u sigaretten of shag? <i>(deze vraag betreft uitsluitend de moeder)</i> | 1
2
9 | nee → naar 12
ja
geen antwoord / weigering |
| 10. | Hoeveel sigaretten en/of shagjes rookt u (de moeder) gemiddeld per dag? | 1
2
99 | _ _ sigaretten en/of shagjes per dag
rookt niet dagelijks
geen antwoord / weigering |
| 11. | Rookt u (de moeder) terwijl u uw kind aan het voeden bent? | 1
2
3 | nooit
wel eens
vaak of altijd |
| 12. | Wie beantwoordde deze vragen? | 1
2
3
4 | moeder(figuur)
vader(figuur)
moeder(figuur) en vader(figuur) samen
iemand anders, namelijk:..... |
| 13. | Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door | 1
2 | verpleegkundige
arts |

BIJLAGE 8 Overdruk TNO-vragenlijst "Huilgedrag" (PGO-deel)

1. Alle baby's huilen zo nu en dan.
Heeft uw baby in de afgelopen week wel eens meer dan 3 uur in totaal op één dag (24 uur) gehuild? (afgelopen week betreft de afgelopen zeven dagen)

1	ja
2	nee → naar 4

2. Hoeveel dagen is dat in de afgelopen 7 dagen voorgekomen? (afronden op hele dagen)

_	dagen → indien ≤ 3 dagen: naar 4
---	--

3. Sinds hoeveel (aaneengesloten) weken komt dit voor? (d.w.z. > 3 uur per dag op >3 dagen van de week)

_	_	weken
---	---	-------

4. Hoeveel uren heeft uw baby in de afgelopen week gemiddeld per dag (24 uur) gehuild? (afronden op kwartieren)

_	_	uren	_	kwartieren per dag
---	---	------	---	--------------------

5. Is uw baby moeilijk of makkelijk te troosten als hij/zij huilt?

1	meestal moeilijk
2	meestal makkelijk

6. Vindt u zelf dat uw baby tegenwoordig veel huilt?

1	ja
2	nee → naar 9

7. Maakt u zich hier zorgen over? (lees antwoorden voor!)

1	nooit
2	soms
3	regelmatig
4	vaak
5	altijd

8. Sinds welke leeftijd huilt uw baby veel? (sinds geboorte is sinds maand 0)

_	_	maand van het leven → naar 11
---	---	-------------------------------------

9. Heeft uw baby in het verleden wel eens veel gehuild?

1	ja
2	nee → naar 11

10. Op welke leeftijd is uw baby gestopt met veel te huilen? (afronden op hele maanden)

_	_	maand van het leven
---	---	---------------------

11. Hebt u wel eens advies gevraagd en/of gekregen van hulpverleners over het huilgedrag van uw kind?

1	ja
2	nee → naar 13

12. Welke hulpverleners of instantie's waren dat?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 nee
- 2 huisarts
- 3 kinderarts
- 4 (kinder-)psychiater
- 5 andere medisch specialist
- 6 zelfstandig gevestigde psycholoog
- 7 zelfstandig gevestigde (ortho-)pedagoog
- 8 RIAGG
- 9 CB-team
- 10 psycholoog werkzaam bij thuiszorg
- 11 (ortho-)pedagoog werkzaam bij thuiszorg
- 12 gespecialiseerde gezinsverzorging
- 13 opvoedingsondersteunings-aanbod
- 14 algemeen maatschappelijk werk (AMW)
- 15 sociaal pedagogische dienst (SPD)
- 16 remedial teacher (RT)
- 17 (school-)logopedist
- 18 bureau vertrouwensarts (BVA)
- 19 bureau jeugdzorg
- 20 VTO-team
- 21 ander(en), namelijk:.....

- 22 ja, maar onbekend welke hulpverlener
- 99 onbekend

13. Wie beantwoordde deze vragen?

- 1 moeder(figuur)
- 2 vader(figuur)
- 3 moeder(figuur) en vader(figuur) samen
- 4 iemand anders, namelijk:.....

14. Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door

- 1 verpleegkundige
- 2 arts

U BENT KLAAR MET HET INVULLEN VAN DEZE VRAGENLIJST.

HARTELIJKE DANK.

BIJLAGE 9 Overdruk TNO-vragenlijst "Inschatting Psychosociale Gezondheid door JGZ"

Vraag aan de ouders of zij n.a.v. de vragenlijst (CBCL/2-3) die zij thuis hebben ingevuld, nog dingen wensen te vragen of te bespreken. Indien ze de lijst niet meegenomen hebben, dan vragen om de ingevulde lijst na te sturen of nieuwe vragenlijst meegeven (let op: persoonsnummer kind van presentielijst overnemen op nieuwe CBCL/2-3!).

1. Heeft het kind in de afgelopen 12 maanden een of meer van de volgende gebeurtenissen meegemaakt, ongeacht of het kind er zelf problemen mee heeft gehad?
(meerdere antwoorden mogelijk;
lees de antwoorden voor)
 - 1 verhuizing
 - 2 nieuw broertje / zusje
 - 3 echtscheiding / verbreken relatie partners
 - 4 werkeloosheid binnen het gezin
 - 5 het overlijden van een gezinslid
 - 6 het overlijden van iemand buiten het gezin
 - 7 ernstige ziekte of ziekenhuisopname van het kind zelf
 - 8 ernstige ziekte of ziekenhuisopname van overige gezinsleden
 - 9 andere 'ingrijpende' gebeurtenis(sen), namelijk:

.....

.....

.....
 - 10 geen
 - 99 onbekend

2. Is er ooit contact geweest met een of meerdere hulpverleners(-instanties) voor vermoede of geconstateerde psychosociale problematiek bij het kind? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - 1 nee → naar 4
 - 2 huisarts
 - 3 kinderarts
 - 4 (kinder-)psychiater
 - 5 andere medisch specialist
 - 6 zelfstandig gevestigde psycholoog
 - 7 zelfstandig gevestigde (ortho-)pedagoog
 - 8 RIAGG
 - 9 CB-team
 - 10 psycholoog werkzaam bij thuiszorg
 - 11 (ortho-)pedagoog werkzaam bij thuiszorg
 - 12 gespecialiseerde gezinsverzorging
 - 13 opvoedingsondersteunings-aanbod
 - 14 algemeen maatschappelijk werk (AMW)
 - 15 sociaal pedagogische dienst (SPD)
 - 16 remedial teacher (RT)
 - 17 (school-)logopedist
 - 18 bureau vertrouwensarts (BVA)
 - 19 bureau jeugdzorg
 - 20 VTO-team
 - 21 ander(en), namelijk:

.....
 - 22 ja, maar onbekend met welke hulpverlener
 - 99 onbekend

3. Is het kind - i.v.m. psychosociale problematiek - thans nog in behandeling of onder controle bij een of meerdere hulpverleners? *(meerdere antwoorden mogelijk)*
- 1 nee
 - 2 huisarts
 - 3 kinderarts
 - 4 (kinder-)psychiater
 - 5 andere medisch specialist
 - 6 zelfstandig gevestigde psycholoog
 - 7 zelfstandig gevestigde (ortho-)pedagoog
 - 8 RIAGG
 - 9 CB-team
 - 10 psycholoog werkzaam bij thuiszorg
 - 11 (ortho-)pedagoog werkzaam bij thuiszorg
 - 12 gespecialiseerde gezinsverzorging
 - 13 opvoedingsondersteunings-aanbod
 - 14 algemeen maatschappelijk werk (AMW)
 - 15 sociaal pedagogische dienst (SPD)
 - 16 remedial teacher (RT)
 - 17 (school-)logopedist
 - 18 bureau vertrouwensarts (BVA)
 - 19 bureau jeugdzorg
 - 20 VTO-team
 - 21 ander(en), namelijk:.....
 -
 - 22 ja, maar onbekend bij welke hulpverlener
 - 99 onbekend
4. Van wie of waardoor kreeg u antwoord op deze vragen? *(meerdere antwoorden mogelijk)*
- 1 moeder(figuur)
 - 2 vader(figuur)
 - 3 moeder(figuur) en vader(figuur) samen
 - 4 iemand anders bij dit PGO, namelijk:.....
 - 5 uit eerdere verkregen informatie (dossier, overleg, etc.)

Classificatie van probleemgebieden m.b.t. "psychosociale problematiek"

N.B. Niet alle genoemde problemen zijn voor elke leeftijdsgroep even relevant.

Problemen thuis

- 1.1 gezinsproblemen (bv. ruzie tussen ouders, echtscheiding, werkloosheid, ziekten)
- 1.2 psychiatrische problematiek ouders
- 1.3 hechtingsproblematiek, problemen in contact tussen ouder(s) en kind
- 1.4 conflicten met ouders
- 1.5 kind is onzelfstandig
- 1.6 problematische relatie met broers/zussen

Schoolproblemen

- 2.1 leerproblemen, slechte schoolresultaten
- 2.2 problemen met leerkracht(en)
- 2.3 concentratie-, aandachtsproblemen
- 2.4 les- of schoolverzuim, spijbelen
- 2.5 geen zin in school, problemen met naar school gaan

Problemen in sociale omgang met leeftijdgenoten

- 3.1 geen/onvoldoende vriend(-inn)en
- 3.2 speelt niet/weinig met leeftijdgenoten
- 3.3 legt moeilijk contact / kan niet opschieten met andere leeftijdgenoten
- 3.4 eenkennig
- 3.5 wordt gepest
- 3.6 eenzaam

Problemen in persoonlijk functioneren: naar binnen/op zichzelf gericht

- 4.1 gebrek aan zelfvertrouwen, onzeker, identiteitsproblemen
- 4.2 angstig, gespannen, zenuwachtig
- 4.3 schuldgevoelens, schaamt zich
- 4.4 depressief, somber, piekeren, veel huilen, snel overstuurt
- 4.5 suïcidegedachten
- 4.6 teruggetrokken, gesloten, stil, verlegen
- 4.7 hoofdbonken, zichzelf verwonden
- 4.8 psychotische klachten (ziet dingen die er niet zijn, hoort stemmen, waanideeën etc.)

Problemen in persoonlijk functioneren: naar buiten en/of op anderen gericht

- 5.1 agressief, driftig, ruzie zoeken/maken, pesten, vecht veel
- 5.2 snel jaloeers, achterdochtig
- 5.3 lichamelijk geweld tegen anderen, wreed
- 5.4 vandalisme, dingen kapot maken
- 5.5 gemeen, chanteren, liegen, stelen
- 5.6 druk gedrag, veel aandacht vragen
- 5.7 stoer doen, uitdagen, overheersend, opscheppen, schreeuwen
- 5.8 koppig, opstandig, ongehoorzaam, lastig, brutaal

Problemen met eigen lichaam

- 6.1 anorexia nervosa
- 6.2 boulimia nervosa
- 6.3 andere eetproblemen
- 6.4 alcohol-, drugs-, gokverslaving
- 6.5 bedplassen, obstipatie, diarree, encopresis
- 6.6 ontevreden over uiterlijk (bv. flaporen, te dik, acne)
- 6.7 problemen rondom chronische ziekte of handicap
- 6.8 psychosomatische klachten (bv. hoofdpijn, duizeligheid, huiduitslag, buikpijn)

Bureau Vertrouwens Arts problematiek

- 7.1 emotionele mishandeling: psychisch geweld
- 7.2 emotionele mishandeling: affectieve verwaarlozing
- 7.3 lichamelijke verwaarlozing
- 7.4 lichamelijke mishandeling
- 7.5 seksueel misbruik, incest

Problemen rond seksualiteit / verkering

- 8.1 zwangerschap / abortus
- 8.2 homoseksualiteit
- 8.3 seksuele ontwikkeling / seksualiteit
- 8.4 relatie met vaste vriend(in) (verkering)

Overig

- 9.1 2e generatieproblematiek allochtonen
- 9.2 discriminatie, racisme
- 9.3 verveling, problemen met zichzelf vermaken / spelen
- 9.4 slaapproblemen (bijv. ligt veel wakker, kan niet in slaap vallen, nachtmerries)
- 9.5 problemen in taal/spraakontwikkeling (bijv. stotteren, weinig praten)
- 9.6 toekomstzorgen
- 9.7 klachten n.a.v. traumatische gebeurtenis (bijv. ramp, ongeluk, verlies belangrijke ander)
- 9.8 gebruik slaap- of kalmeringsmiddelen
- 9.9 problemen met godsdienst / levensbeschouwing

Vragen 5 t/m 15 direct na afloop van het pgo invullen..

5. Vermoedt u (arts/verpleegkundige) thans een psychosociaal probleem bij dit kind?
- 1 nee → naar 14
2 ja
6. Met welke codering(-en) (maximaal 5) kunt u de problematiek het beste omschrijven? (zie classificatie van probleemgebieden)
- 1 code(s) [] [] [] [] []
2 niet te coderen probleem, namelijk:
.....
.....
7. Hoe zwaar schat u de ernst van de problematiek in? (zie draaiboek voor de criteria)
- 1 licht
2 matig
3 zwaar
8. Voor wie is het volgens u voornamelijk een probleem?
- 1 primair voor het kind zelf
2 primair voor de ouder(s)
3 voor beiden
9. Op grond waarvan vermoedt u psychosociale problematiek? (meerdere antwoorden mogelijk)
- 1 verbale signalen kind
2 non-verbale signalen kind
3 somatische indicatoren kind
4 ouder geeft probleem aan
5 eerdere informatie van peuterspeelzaalleidster
6 eerdere informatie van JGZ-collega
7 eerdere contacten met kind/ouders
8 JGZ-dossier
9 anders, namelijk:
.....
10. Welke actie hebt u ondernomen of gaat u ondernemen naar aanleiding van de thans vermoede of geconstateerde problematiek? (meerdere antwoorden mogelijk)
- 1 geen
2 geruststelling van ouders/kind
3 inhoudelijk advies aan ouders/kind
4 advies om hulp te zoeken aan ouders/kind
5 revisie of vervolgesprek
6 verwijzing van ouders/kind naar andere hulpverlener(s)
7 overleg met peuterspeelzaal, crèche
8 overleg met derden (collega, andere hulpverlener)
9 melding bij vertrouwensarts
10 melding bij leerplichtambtenaar
11 anders, namelijk:
.....

11. Naar welke hulpverlener hebt u het kind verwezen of gaat u het kind verwijzen op grond van de thans vermoede of geconstateerde problematiek? (meerdere antwoorden mogelijk; bij opties 3 en 5 tevens de betreffende hulpverlener omcirkelen)
- 1 geen (kind wordt niet verwezen)
 - 2 huisarts (zonder verzoek door te verwijzen naar 2e lijn)
 - 3 huisarts (met verzoek door te verwijzen naar 2e lijn)
 - 4 cb-arts van de thuiszorg (zonder advies voor doorverwijzing)
 - 5 cb-arts van de thuiszorg (met advies voor doorverwijzing)
 - 6 verpleegkundige van de thuiszorg (met verzoek om huisbezoek)
 - 7 kinderarts
 - 8 (kinder-)psychiater
 - 9 andere medisch specialist
 - 10 zelfstandig gevestigde psycholoog
 - 11 zelfstandig gevestigde (ortho-)pedagoog
 - 12 RIAGG
 - 13 psycholoog werkzaam bij thuiszorg
 - 14 (ortho-)pedagoog werkzaam bij thuiszorg
 - 15 gespecialiseerde gezinsverzorging
 - 16 opvoedingsondersteunings-aanbod
 - 17 algemeen maatschappelijk werk (AMW)
 - 18 sociaal pedagogische dienst (SPD)
 - 19 remedial teacher (RT)
 - 20 (school-)logopedist
 - 21 bureau vertrouwensarts (BVA)
 - 22 bureau jeugdzorg
 - 23 VTO-team
 - 24 ander(en), namelijk:.....
-
12. Welke rol hebben bevindingen uit het Van Wiechenonderzoek gespeeld bij de verwijzing van het kind?
- 1 n.v.t.; het kind wordt niet verwezen
 - 2 n.v.t.; Van Wiechenonderzoek is niet uitgevoerd → naar 14
 - 3 geen enkele rol
 - 4 ondergeschikte rol
 - 5 belangrijke rol
 - 6 doorslaggevende rol
13. Gebruikt u de oude of de nieuwe versie van het Van Wiechenonderzoek?
- 1 oude versie (1985)
 - 2 nieuwe versie (1996)
14. Zijn er aanwijzingen in het dossier voor het bestaan van psychosociale problemen bij dit kind tijdens het vorige reguliere pgo?
- 1 ja
 - 2 nee
 - 3 kind is niet verschenen op het vorige pgo
 - 4 er is geen informatie over het vorige pgo beschikbaar
15. Deze vragenlijst is afgenomen en ingevuld door
- 1 verpleegkundige
 - 2 arts

U BENT KLAAR MET HET INVULLEN VAN DEZE VRAGENLIJST.
HARTELIJKE DANK.

BIJLAGE 10 Overdruk TNO-vragenlijst "Non-respons"

-
- | | |
|---|--|
| 1. Reden niet verschijnen | 1 verhuizing/emigratie/remigratie |
| | 2 ziekte/ongeval kind |
| | 3 ziekte/ongeval ouders |
| | 4 geen belangstelling/weigering |
| | 5 kind valt buiten leeftijdscategorieën van de Peiling JGZ |
| | 6 andere reden, namelijk: |
| | 9 onbekend |
| 2. Geboorteland kind | 1 Nederland |
| | 2 Suriname |
| | 3 Nederlandse Antillen / Aruba |
| | 4 Turkije |
| | 5 Marokko |
| | 6 ander land, namelijk: |
| | 9 onbekend |
| 3. Geboorteland <u>biologische</u> moeder | 1 Nederland |
| | 2 Suriname |
| | 3 Nederlandse Antillen / Aruba |
| | 4 Turkije |
| | 5 Marokko |
| | 6 ander land, namelijk: |
| | 9 onbekend |
| 4. Geboorteland <u>biologische</u> vader | 1 Nederland |
| | 2 Suriname |
| | 3 Nederlandse Antillen / Aruba |
| | 4 Turkije |
| | 5 Marokko |
| | 6 ander land, namelijk: |
| | 9 onbekend |
| 5. Deze vragenlijst is ingevuld door | 1 verpleegkundige |
| | 2 arts |
|
Vraag 6 alleen voor zuigelingen (1, 3, 6 mnd) | |
| 6. Zijn er aanwijzingen dat de ouders zich ooit zorgen hebben gemaakt over het huilgedrag van hun kind? (bijv. uit dossier) | 1 ja |
| | 2 nee |
| | 9 onbekend / informatie niet beschikbaar |

Vragen 7 t/m 9 alleen voor peuters (2, 3.9 jaar)

7. Zijn er aanwijzingen in het dossier voor het bestaan van psychosociale problemen bij dit kind tijdens het vorige reguliere pgo?
- 1 ja
 2 nee → naar 9
 3 kind is niet verschenen op vorige pgo → naar 9
 4 geen informatie over vorige pgo beschikbaar → naar 9
8. Met welke codering(-en) (maximaal 5) kunt u de problematiek het beste omschrijven?
 (zie classificatie van probleemgebieden)
- 1 code(s) [] [] [] [] []
 2 niet te coderen probleem, namelijk:

9. Is er ooit contact geweest met een of meerdere hulpverleners voor vermoede of geconstateerde psychosociale problematiek bij het kind?
 (meerdere antwoorden mogelijk)
- 1 nee
 2 huisarts
 3 kinderarts
 4 (kinder-)psychiater
 5 andere medisch specialist
 6 zelfstandig gevestigde psycholoog
 7 zelfstandig gevestigde (ortho-)pedagoog
 8 RIAGG
 9 CB-team
 10 psycholoog werkzaam bij thuiszorg
 11 (ortho-)pedagoog werkzaam bij thuiszorg
 12 gespecialiseerde gezinsverzorging
 13 opvoedingsondersteunings-aanbod
 14 algemeen maatschappelijk werk (AMW)
 15 sociaal pedagogische dienst (SPD)
 16 remedial teacher (RT)
 17 (school-)logopedist
 18 bureau vertrouwensarts (BVA)
 19 bureau jeugdzorg
 20 VTO-team
 21 ander(en), namelijk:

 99 onbekend

 RUIMTE VOOR OPMERKINGEN:

BIJLAGE 11 Overdruk vragenlijst "Huilgedrag" (ouder-deel)**PERSOONSNUMMER KIND:****Hoe moet u de vragenlijst invullen?**

Wij vragen naar dingen die u zelf heeft gedaan om het huilen van uw kind te verminderen. Dus niet om een andere reden. Als u bijvoorbeeld uw kind wel eens bij u in bed genomen hebt, omdat u dat zo gezellig vond, maar niet omdat uw baby zo veel hilde, dan is het antwoord op de onderstaande vragen 1a en 1b dus NEE. Zie het voorbeeld hieronder.

1a Heeft u uw kind ooit wel eens bij u in bed laten slapen om het huilen te verminderen?

- ☒ nee → naar 2a
☐ ja

1b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☒ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

Zoals u ziet kan worden gevraagd of u iets "in de laatste week" hebt gedaan of "ooit wel eens". Met in de laatste week bedoelen we de afgelopen zeven dagen. Dus als u de vragenlijst op donderdag invult dan vragen wij naar wat u vanaf de donderdag daarvoor hebt gedaan. Met ooit wel eens bedoelen we de periode vanaf de geboorte van uw kind tot op de dag van vandaag. Voor de duidelijkheid: het gaat niet om dingen die u ooit wel eens bij een van uw andere kinderen hebt gedaan, maar uitsluitend om het kind waarmee u thans het consultatiebureau bezoekt.

Per vraag kunt u maar één antwoord geven. U geeft het antwoord door het plaatsen van een kruisje in het vakje voor het antwoord van uw keuze.

Als in de vragenlijst wordt aangegeven dat u door kunt gaan naar een bepaalde vraag (→ naar 2a), dan kunt u de tussenliggende vragen overslaan (in het voorbeeld vraag 1b).

Wat moet u doen met de ingevulde vragenlijst?

Het onderzoek gebeurt anoniem. Schrijft u dus niet uw naam of die van uw kind of uw adres op de vragenlijst. Alleen het bovenstaande "persoonsnummer" is bekend bij de onderzoekers van TNO. Wilt u zo vriendelijk zijn de vragenlijst na invulling in de bijgaande envelop te doen en deze dicht te plakken? De envelop kunt u aan de cb-arts, verpleegkundige of assistente afgeven. Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Hebt u vragen over het huilgedrag van uw kind?

Hebt u vragen of wilt u advies over het huilgedrag van uw kind, dan kunt u dat niet via deze vragenlijst aan uw consultatiebureau-arts of verpleegkundige vragen. Zij krijgen deze vragenlijst namelijk niet te zien. Als u vragen hebt over het huilgedrag van uw kind kunt u die op het consultatiebureau stellen.

1 Wat is de datum van vandaag?

..... dag maandjaar

2 Wat is de geboortedatum van uw kind?

..... dag maandjaar

3 Is het een jongen of een meisje?

☐ jongen

☐ meisje

4 Wie vult deze vragenlijst in?

☐ moeder

☐ vader

☐ moeder en vader samen

☐ iemand anders, namelijk:

5a Heeft u uw kind ooit wel eens bij u in bed laten slapen om het huilen te verminderen?

☐ nee → naar 6a

☐ ja

5b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

☐ nee

☐ ja, één keer

☐ ja, meerdere keren

5c Verminderde het huilen doordat uw kind bij u in bed sliep?

☐ nee, zelden of nooit

☐ ja, soms

☐ ja, meestal wel of altijd

6a Heeft u uw kind ooit wel eens vastgehouden of meegedragen om het huilen te verminderen?

☐ nee → naar 7a

☐ ja

6b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

☐ nee

☐ ja, één keer

☐ ja, meerdere keren

6c Verminderde het huilen doordat u uw kind vast hield of mee droeg?

☐ nee

☐ ja, soms

☐ ja, meestal wel of altijd

7a Heeft u uw kind ooit wel eens meegenomen in de kinderwagen voor een wandeling om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, wij hebben geen kinderwagen → naar 8a
☐ nee, maar wij hebben wel een kinderwagen → naar 8a
☐ ja

7b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

7c Verminderde het huilen doordat u uw kind mee nam in de kinderwagen?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

8a Heeft u uw kind ooit wel eens gewoon laten door huilen om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 9a
☐ ja

8b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

8c Verminderde het huilen doordat u uw kind liet door huilen?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

9a Heeft u uw kind ooit wel eens meegenomen in de auto voor een ritje om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, wij hebben geen auto → naar 10a
☐ nee, maar wij hebben wel een auto → naar 10a
☐ ja

9b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

9c Verminderde het huilen doordat u uw kind mee nam in de auto?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

10a Heeft u de kind ooit wel eens boos toegesproken om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 11a
☐ ja

10b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

10c Verminderde het huilen doordat u uw kind boos toe sprak?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

11a Heeft u ooit wel eens muziek voor de kind opgezet om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 12a
☐ ja

11b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

11c Verminderde het huilen doordat u muziek opzette voor uw kind?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

12a Heeft u de kind ooit wel eens gewiegd, bijvoorbeeld in een schommelbed of een hangmat, om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 13a
☐ ja

12b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

12c Verminderde het huilen doordat u uw kind wiegde?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

13a Heeft u uw kind ooit wel eens een fopspeen gegeven om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 14a
☐ ja

13b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
- ☐ ja, één keer
- ☐ ja, meerdere keren

13c Verminderde het huilen doordat u uw kind een fopspeen gaf?

- ☐ nee, zelden of nooit
- ☐ ja, soms
- ☐ ja, meestal of altijd

14a Heeft u ooit wel eens uw hand of een doek tegen de mond van uw kind gehouden om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 15a
- ☐ ja, één keer
- ☐ ja, meerdere keren

14b Verminderde het huilen doordat u iets tegen de mond van uw kind aan hield?

- ☐ nee, zelden of nooit
- ☐ ja, soms
- ☐ ja, meestal wel of altijd

15a Heeft u de kind ooit wel eens in bad gedaan om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 16a
- ☐ ja

15b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
- ☐ ja, één keer
- ☐ ja, meerdere keren

15c Verminderde het huilen doordat u uw kind in bad deed?

- ☐ nee, zelden of nooit
- ☐ ja, soms
- ☐ ja, meestal wel of altijd

16a Heeft u uw kind ooit wel eens gemasseerd om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 17a
- ☐ ja

16b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
- ☐ ja, één keer
- ☐ ja, meerdere keren

16c Verminderde het huilen doordat u uw kind masseerde?

- ☐ nee, zelden of nooit
- ☐ ja, soms
- ☐ ja, meestal wel of altijd

17a Heeft u uw kind ooit wel eens een tik gegeven om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 18a
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

17b Verminderde het huilen doordat u uw kind een tik gaf?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

18a Heeft u uw kind ooit wel eens met een zuigfles te slapen gelegd om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 19a
☐ ja

18b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

18c Verminderde het huilen doordat uw kind een zuigfles kreeg?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

19a Heeft u uw kind ooit wel eens door elkaar geschud om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 20a
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

19b Verminderde het huilen doordat u uw kind door elkaar schudde?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

20a Heeft u de kind ooit wel eens stevig in een doek gewikkeld om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar 21a
☐ ja

20b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

20c Verminderde het huilen doordat u uw kind in een doek wikkelde?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

21a Heeft u uw kind ooit wel eens op de buik laten slapen om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, mijn kind slaapt altijd al op de buik → naar 22a
☐ nee → naar 22a
☐ ja

21b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

21c Verminderde het huilen doordat u uw kind op de buik liet slapen?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

22a Heeft u de kind ooit wel eens een slaapmiddel of kalmeringsmiddel gegeven om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 23a
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

22b Was het slaapmiddel/kalmeringsmiddel voorgeschreven door een arts?

- ☐ nee, ik heb het gekocht of gekregen zonder recept
☐ ja, namelijk door (bijvoorbeeld de huisarts)

22c Weet u nog de naam van het middel?

- ☐ nee
☐ ja, namelijk:

22d Verminderde het huilen doordat u uw kind een slaap- of kalmeringsmiddel gaf?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

23a Heeft u de kind ooit wel eens laxeermiddel gegeven om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 24a
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

23b Was het laxeermiddel voorgeschreven door een arts?

- ☐ nee, ik heb het gekocht of gekregen zonder recept
☐ ja, namelijk door (bijvoorbeeld de huisarts)

23c Weet u nog de naam van dat middel?

- ☐ nee
☐ ja, namelijk:

23d Verminderde het huilen doordat u uw kind een laxeermiddel gaf?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

24a Heeft u uw kind ooit wel eens een pijnstiller gegeven om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 25a
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

24b Was de pijnstiller voorgeschreven door een arts?

- ☐ nee, ik heb het gekocht of gekregen zonder recept
☐ ja

24c Weet u nog de naam van die pijnstiller?

- ☐ nee
☐ ja, namelijk:

24d Verminderde het huilen doordat u uw kind een pijnstiller gaf?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal of altijd

25a Heeft u ooit wel eens de voeding van uw kind gewijzigd om het huilen te verminderen?

- ☐ nee, nooit → naar 26a
☐ ja, van borstvoeding overgegaan op flesvoeding
☐ ja, ik ben naast borstvoeding ook flesvoeding gaan geven
☐ ja, ik ben van soort flesvoeding veranderd

25b Verminderde het huilen nadat u de voeding van uw kind had veranderd?

- ☐ nee
☐ ja

26a Heeft u uw kind ooit wel eens op uw vinger laten sabbelen om het huilen te verminderen?

- ☐ nee → naar einde vragenlijst
☐ ja

26b Heeft u dit in de afgelopen week wel eens gedaan?

- ☐ nee
☐ ja, één keer
☐ ja, meerdere keren

26c Verminderde het huilen doordat u uw kind op uw vinger liet sabbelen?

- ☐ nee, zelden of nooit
☐ ja, soms
☐ ja, meestal wel of altijd

Bedankt voor het invullen!!!

Belangrijk: Niet alle mogelijkheden die in deze vragenlijst zijn genoemd helpen het huilen te verminderen en sommige hebben zelfs risico's! Als u problemen heeft met het huilgedrag van uw kind, schrijf die dan niet op deze vragenlijst, want de consultatiebureau-arts en -verpleegkundige krijgen deze lijst niet te zien. Stel uw vragen dus op het consultatiebureau.

BIJLAGE 12 Overdruk vragenlijst CBCL/2-3

Datum van invullen: Dag _____ Maand _____ Jaar _____

PERSOONSNUMMER KIND: _____

Geboorte datum kind: Dag _____ Maand _____ Jaar _____

Geslacht: ☐ jongen ☐ meisjeFormulier ingevuld door: ☐ moeder ☐ vader ☐ ander (geef aan)

Hier volgt een lijst met vragen die bepaalde gedragingen en eigenschappen van kinderen beschrijven. Bij iedere vraag die betrekking heeft op Uw kind zoals hij/zij nu is of in de afgelopen twee maanden is geweest, wordt U verzocht een cirkeltje te zetten om de 0 als de beschrijving duidelijk of vaak van toepassing is op Uw kind. Een cirkeltje om de 1 als de beschrijving een beetje of soms overeenkomt met Uw kind. Wanneer de beschrijving helemaal niet overeenkomt met Uw kind, zet dan een cirkeltje om de 2.

Beantwoord s.v.p. de vragen zo goed mogelijk, ook als sommige niet van toepassing lijken te zijn op Uw kind.

0 = Helemaal niet van toepassing (voor zover U weet) 1 = een beetje of soms van toepassing 2 = duidelijk of vaak van toepassing

- | | | | |
|-------|--|-------|--|
| 0 1 2 | 1. Pijnklachten zonder duidelijke medische oorzaak. | 0 1 2 | 33. Voelt zich snel beledigd of gekwetst. |
| 0 1 2 | 2. Gedraagt zich te jong voor zijn/haar leeftijd. | 0 1 2 | 34. Krijgt vaak ongelukken en/of bezeert zich vaak. |
| 0 1 2 | 3. Is bang om iets nieuws te proberen. | 0 1 2 | 35. Vecht veel. |
| 0 1 2 | 4. Kijkt andere mensen niet aan; vermijdt oogcontact. | 0 1 2 | 36. Bemoeit zich met alles. |
| 0 1 2 | 5. Kan zich niet concentreren; kan niet lang de aandacht bij iets houden. | 0 1 2 | 37. Raakt teveel overstuur wanneer hij/zij gescheiden wordt van zijn/haar ouders. |
| 0 1 2 | 6. Kan niet stilzitten, is onrustig. | 0 1 2 | 38. Heeft moeite met inslapen. |
| 0 1 2 | 7. Kan niet goed verdragen wanneer dingen ergens anders staan of verplaatst zijn. | 0 1 2 | 39. Hoofdpijnen (zonder medische oorzaak). |
| 0 1 2 | 8. Kan geen uitstel verdragen; wil alles nu hebben; alles moet onmiddellijk gebeuren. | 0 1 2 | 40. Slaat anderen. |
| 0 1 2 | 9. Kauwt op dingen die niet eetbaar zijn. | 0 1 2 | 41. Houdt zijn/haar adem in (geef aan): _____ |
| 0 1 2 | 10. Klampt zich vast aan volwassenen of is te afhankelijk. | 0 1 2 | 42. Doet dieren of mensen pijn zonder opzet. |
| 0 1 2 | 11. Wil voortdurend geholpen worden. | 0 1 2 | 43. Maakt een ongelukkige indruk zonder duidelijke reden. |
| 0 1 2 | 12. Obstipatie; houdt ontlasting op. | 0 1 2 | 44. Boze of kwade buien. |
| 0 1 2 | 13. Huilt veel. | 0 1 2 | 45. Misselijk (zonder medische oorzaak). |
| 0 1 2 | 14. Wreed voor dieren. | 0 1 2 | 46. Zenuwachtige bewegingen of trekkingen (geef aan): _____ |
| 0 1 2 | 15. Uitdagend. | 0 1 2 | 47. Zenuwachtig, gespannen. |
| 0 1 2 | 16. Wil in alles direct zijn/haar zin hebben. | 0 1 2 | 48. Nachtmeries. |
| 0 1 2 | 17. Verniet eigen spullen. | 0 1 2 | 49. Eet te veel. |
| 0 1 2 | 18. Verniet spullen van andere gezinsleden of van andere kinderen. | 0 1 2 | 50. Oververmoeid. |
| 0 1 2 | 19. Diarree of dunne ontlasting zonder dat hij/zij ziek is. | 0 1 2 | 51. Te dik. |
| 0 1 2 | 20. Ongehoorzaam. | 0 1 2 | 52. Pijnlijke ontlasting. |
| 0 1 2 | 21. Is uit zijn/haar evenwicht wanneer iets anders gaat dan hij/zij gewoon is. | 0 1 2 | 53. Valt anderen aan. |
| 0 1 2 | 22. Wil niet alleen slapen. | 0 1 2 | 54. Neuspeuteren, pulkt of trekt veel aan huid of andere lichaamsdelen (geef aan): _____ |
| 0 1 2 | 23. Geeft geen antwoord wanneer anderen tegen hem/haar praten. | 0 1 2 | 55. Speelt teveel met eigen geslachtsdelen. |
| 0 1 2 | 24. Eet niet goed (geef aan): _____ | 0 1 2 | 56. Onhandig, slechte coördinatie. |
| 0 1 2 | 25. Kan niet goed opschieten met andere kinderen. | 0 1 2 | 57. Moeilijkheden met zien zonder duidelijke medische oorzaak (geef aan): _____ |
| 0 1 2 | 26. Kan geen pret maken; gedraagt zich als een kleine volwassene. | 0 1 2 | 58. Straffen verandert zijn/haar gedrag niet. |
| 0 1 2 | 27. Lijkt zich niet schuldig te voelen na zich misdragen te hebben. | 0 1 2 | 59. Gaat snel over van de ene bezigheid naar de andere. |
| 0 1 2 | 28. Wil het huis niet uit. | 0 1 2 | 60. Huiduitslag of andere huidaandoeningen (zonder medische oorzaak). |
| 0 1 2 | 29. Snel van streek als iets tegenzit. | 0 1 2 | 61. Weigert om te eten. |
| 0 1 2 | 30. Snel jaloers. | 0 1 2 | 62. Weigert om zelf actief spelletjes te spelen. |
| 0 1 2 | 31. Eet of drinkt dingen die eigenlijk niet eetbaar of drinkbaar zijn (geen snoep) (geef aan): _____ | 0 1 2 | 63. Herhaaldelijk hoofdbonzen of zelf met het hele lichaam wiegen. |
| 0 1 2 | 32. Is bang voor bepaalde dieren, situaties of plaatsen (geef aan): _____ | 0 1 2 | 64. Is 's avonds niet naar bed te krijgen. |
| | | 0 1 2 | 65. Wil niet zindelijk worden (geef aan): _____ |
| | | 0 1 2 | 66. Schreeuwt of gilt veel. |

S.V.P. aankruisen wat van toepassing is.

Copyright 1988 T.M. Achenbach, University of Vermont, Burlington, U.S.A.
Nederlandse vertaling: F.C. Verhulst, Sophia Kinderziekenhuis, Rotterdam

Z.O.Z.

versie 1/89

0 = Helemaal niet van toepassing (voor zover U weet) 1 = een beetje of soms van toepassing 2 = duidelijk of vaak van toepassing

0	1	2	67.	Lijkt niet gevoelig voor liefdevolle aandacht of genegenheid van anderen.	0	1	2	82.	Verandert plotseling van stemming/humeur.
0	1	2	68.	Schaamt of geneert zich snel.	0	1	2	83.	Mokken, prullen.
0	1	2	69.	Egoïstisch, wil niet delen.	0	1	2	84.	Praat of schreeuwt in slaap.
0	1	2	70.	Toont weinig liefdevolle aandacht of genegenheid voor anderen.	0	1	2	85.	Driftbuien, snel kwaad.
0	1	2	71.	Toont weinig belangstelling voor dingen om zich heen.	0	1	2	86.	Overdreven netjes of te schoon.
0	1	2	72.	Toont te weinig angst om zich te bezeren.	0	1	2	87.	Te angstig of te bang.
0	1	2	73.	Verlegen, schuchter.	0	1	2	88.	Werkt niet mee.
0	1	2	74.	Slaapt minder dan de meeste kinderen overdag en/of 's nachts (geef aan):	0	1	2	89.	Traag, te langzaam, te weinig "energie".
					0	1	2	90.	Ongelukkig, verdrietig, gedeprimeerd.
					0	1	2	91.	Is overdreven luidruchtig.
					0	1	2	92.	Is snel van streek door onbekende mensen of situaties.
0	1	2	75.	Smeert of speelt met ontlasting.	0	1	2	93.	Braken (zonder medische oorzaak).
0	1	2	76.	Spraakproblemen (geef aan welke):	0	1	2	94.	Wordt 's nachts vaak wakker.
					0	1	2	95.	Loopt zomaar weg van huis.
0	1	2	77.	Staart zomaar voor zich uit of lijkt zich steeds met één ding bezig te houden.	0	1	2	96.	Wil veel aandacht.
0	1	2	78.	Maagpijn of krampen (zonder medische oorzaak).	0	1	2	97.	Dreinerig, jengelig.
0	1	2	79.	Verzamelt dingen die hij/zij niet nodig heeft (geef aan):	0	1	2	98.	Teruggetrokken, komt niet tot contact met anderen.
0	1	2	80.	Vreemd gedrag (geef aan):	0	1	2	99.	Maakt zich zorgen.
0	1	2	81.	Koppig, stuurs of prikkelbaar.	0	1	2	100.	Geef hier s.v.p. verder nog aan ieder ander probleem dat hierboven nog niet aan de orde is geweest.
					0	1	2		
					0	1	2		
					0	1	2		

N.B. Wilt U s.v.p. controleren of U bij iedere vraag één cijfer hebt omcirkeld?

Heeft Uw kind een lichamelijke ziekte, of lichamelijke of geestelijke handicap?

☐ nee

☐ ja (geef aan):

Waarover maakt U zich het meest zorgen wat Uw kind betreft?

Waarover bent U het meest tevreden wat Uw kind betreft?

BIJLAGE 13 Lijst leden Begeleidingscommissie Peiling JGZ

Academisch Ziekenhuis Rotterdam - Sophia Kinderziekenhuis / Afd. Kinder- en Jeugdpsychiatrie	Dhr. F.C. Verhulst
Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	Mw A. Ambler-Huiskes Dhr. F. Kok
Landelijk Centrum Ouder- en Kindzorg (LC-OKZ)	Dhr. F.M.J. Alkema*
Landelijke Vereniging voor GGD'en (LVGGD)	Dhr. J.A.M. van Eijck Mw. Drs. J.A. Postma
Landelijke Vereniging voor Sociaal Verpleegkundigen (LVSv)	(nog nader te bepalen)
Ministerie van VWS	Dhr. H.C.M. Zoomers
Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (NVJG)	Mw. H. Pauw-Plomp Dhr. H. Talma
Netherlands School of Public Health (NSPH)	Mw. J.F. Meulmeester
Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)	Mw. Y.C. van Westering
Vereniging Verpleegkundig Beroepsbeoefenaren in de MGZ (VVVM)	Mw. Anne Willems
TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG)	Dhr. A. Dijkstra Dhr. R.A. Hirasing Dhr. H.P. Verbrugge Mw. S.P. Verloove-Vanhorick

BIJLAGE 14 Gebruikte afkortingen

ABP	Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds
CBCL	Child Behavior Checklist
GGD	Gemeentelijke / gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
HAVO	Hoger Algemeen Voortgezet Onderwijs
HBS	Hogere Burgerschool
JGZ 0-4	Jeugdgezondheidszorg voor 0 - 4 jarigen
LBO	Lager Beroepsonderwijs
LC-OKZ	Landelijk Centrum Ouder- en Kindzorg
LVGGD	Landelijke Vereniging voor GGD'en
MAVO	Middelbaar Algemeen Voortgezet Onderwijs
MEC	Medisch Ethische Commissie
MMS	Middelbare Meisjesschool
OKZ	Ouder- en kindzorg
PGO	Preventief Gezondheidsonderzoek
RIAGG	Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
SPSS	Statistical Package for the Social Science
TNO-PG	TNO Preventie en Gezondheid
VBO	Vorbereidend Beroepsonderwijs
VELO	Voortgezet gewoon lager onderwijs
VUT	Vroegtijdige Uittreding
VWO	Vorbereidend Wetenschappelijk Onderwijs
VWS	(Ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAO	Wet Arbeidsongeschiktheid