

**LIFESTYLE ASSESSMENT QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN (LAQ-CP)**

**VRAGENLIJST TER BEOORDELING VAN DE LEEFSTIJL VAN KINDEREN**

**Over deze vragenlijst en hoe u ons kunt helpen:**

We proberen gezinnen waarin gezorgd wordt voor een kind met motorische problemen beter te begrijpen. U helpt ons door ons te laten weten wat uw mening is en deze vragenlijst in te vullen. De vragen hebben betrekking op de impact van de beperking van uw kind op het dagelijks leven zoals u en uw kind dat meemaken.

De antwoorden die u in deze vragenlijst invult zullen vertrouwelijk behandeld worden. We gebruiken de informatie die u ons geeft, maar u en uw kind evenals uw gezin zullen volledig anoniem blijven.

**Hoe gebruiken we de informatie die u ons geeft?**

Informatie die u en andere ouders verstrekken helpt ons om te beslissen of we zorg op een andere manier kunnen aanbieden, op een manier die beter past bij de kinderen en gezinnen.

**Wie moet de vragenlijst invullen?**

De vragenlijst moet worden ingevuld door de ouder of verzorger die het meest betrokken is bij de dagelijkse zorg voor uw kind. Geef u alstublieft realistische antwoorden op basis van wat u weet dat uw kind kan en dagelijks doet en niet op basis van wat u denkt dat hij of zij zou moeten kunnen.

We hebben geprobeerd het invullen van deze vragenlijst zo eenvoudig mogelijk te maken. Bij de meeste vragen is het voldoende om het antwoord dat het meest van toepassing is aan te kruisen. Bij elke vraag staat aangegeven wat de bedoeling is.

Er is ook ruimte overgelaten voor opmerkingen; wij zijn zeer geïnteresseerd in wat u te vertellen heeft.

**Geef u ons alstublieft een aantal gegevens over uw kind.**

**Naam van uw kind:** \_\_\_\_\_

**Geslacht:** \_\_\_\_\_

**Geboortedatum van uw kind:** \_\_\_\_\_

**Datum van invullen van de vragenlijst:** \_\_\_\_\_

**Geboorteplaats van uw kind:** \_\_\_\_\_

**Woonadres bij geboorte:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Huidige adres:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Geboortegewicht van uw kind indien bekend:** \_\_\_\_\_

**Huidige gewicht van uw kind (ongeveer):** \_\_\_\_\_

**Wat is uw relatie tot het kind:** \_\_\_\_\_

**Naam van het kinderdagverblijf of de school van uw kind:** \_\_\_\_\_

**Deze informatie over uw kind wordt vertrouwelijk behandeld op een beveiligde computer.  
In alle analyses en rapportages blijven u, uw kind en uw gezin anoniem.**

1. Hoe vaak is uw kind gezien door een arts die gespecialiseerd is in de zorg voor kinderen—hetzij een medisch specialist (bijv. kinderarts, kinderneuroloog, kinderorthopeed, kinderrevalidatiearts) hetzij een arts in opleiding onder supervisie van een medisch specialist, **gedurende het afgelopen jaar**?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

0                       1                       2 – 5                       6 – 12                       13 of meer
  
2. Is uw kind in het ziekenhuis opgenomen geweest voor korte of langere tijd, **gedurende het afgelopen jaar**? Geef de periode van opname in het ziekenhuis aan in **weken**.  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

**Geen opname**     **Minder dan 1**     **1 – 3**                       **4 – 26**                       **27 of meer**
  
3. Hoeveel operaties heeft uw kind ondergaan, **gedurende het afgelopen jaar**?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

0                       1                       2                       3                       4 of meer
  
4. Heeft uw kind een been, arm of ander lichaamsdeel in het gips gehad, **gedurende het afgelopen jaar**? Geef de totale periode waarin uw kind het gips heeft gedragen in **weken**.  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

0                       1 – 6                       7 – 11                       12 – 17                       18 of meer
  
5. Moest uw kind enige vorm van lichaamsondersteuning (bijv. korset, beugel, spalk) dragen, **gedurende het afgelopen jaar**? Geef de totale periode dat de ondersteuning werd gedragen aan in **weken**.  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

0                       1 – 16                       17 – 32                       33 – 51                       52
  
6. Hoeveel tabletten, pillen of andere medicijnen heeft u kind **gisteren** genomen?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)
 

0                       1 – 4                       5 – 8                       9 – 12                       13 of meer

7. Volgt uw kind op dit moment een speciaal dieet, om welke reden dan ook?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**JA**                       **NEE**

8. Hoe vaak heeft uw kind epileptische aanvallen gehad, **gedurende het afgelopen jaar?**  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- Helemaal geen epileptische aanvallen**
- Incidentele epileptische aanvallen gedurende de dag, gemiddeld één keer per maand**
- Enkele epileptische aanvallen overdag of 's nachts, in de meeste weken**
- Veel epileptische aanvallen, op de meeste dagen en nachten**
- Voortdurende epileptische aanvallen die elkaar met zekere regelmaat opvolgen**

9. Is uw kind door een medisch specialist gezien vanwege moeilijkheden in zijn/haar gedrag, **gedurende het afgelopen jaar?**  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**JA**                       **NEE**

10. Hoe vaak is uw kind door een therapeut (ongeacht welke) gezien, **gedurende het afgelopen jaar?**

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**0**                       **1**                       **2 – 12**                       **13 – 52**                       **53 of meer**

11. Van welke van de volgende hulp / toeslagen maakt uw kind op dit moment gebruik?  
(Kruis alstublieft **alle** regelingen aan die op dit moment gebruikt worden)

- Opvoedkundige ondersteuning thuis**
- Huishoudelijke ondersteuning thuis**
- Bezoek van een maatschappelijk werker**
- Bezoek van verpleegkundige thuiszorg**
- Hulp door vrijwilligers**
- Financiële ondersteuning vanuit gemeente of overheid**
- Financiële ondersteuning vanuit zorgverzekeraar**
- Persoonsgebonden budget (pgb)**
- Vervoer / vervoerskosten (van en naar school, ziekenhuis, revalidatiecentrum, etc.)**

12. Hoeveel speciale hulpmiddelen zijn in huis aanwezig die essentieel zijn of waren voor uw kind?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- 0**                       **1 – 3**                       **4 – 7**                       **8 – 10**                       **11 of meer**

13. Wat waren voor uw gezin de extra uitgaven voor uw kind in de aanschaf en het onderhoud van deze speciale hulpmiddelen, **gedurende het afgelopen jaar**?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- € 0**                       **€ 1 – 200**                       **€ 201 – 350**                       **€ 351 – 500**                       **€ 501 of meer**

14. Wat waren voor uw gezin de extra uitgaven voor uw kind, met uitzondering van de aanschaf van speciale hulpmiddelen, die niet werden gedekt door tegemoetkoming of toeslagen, **gedurende het afgelopen jaar**?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- € 0**                       **€ 1 – 200**                       **€ 201 – 350**                       **€ 351 – 500**                       **€ 501 of meer**

15. Is de huidige woning op enige manier aangepast vanwege uw kind, **gedurende het afgelopen jaar**?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**JA**                       **NEE**

Zo ja, hoeveel aanpassingen zijn er gedaan?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**1 – 3**                       **4 – 7**                       **8 – 10**                       **11 of meer**

16. Kunt u aangeven hoeveel (extra) aanpassingen gepland staan of nodig geacht worden?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**0**                               **1 – 3**                               **4 – 7**                               **8 – 10**                               **11 of meer**

17. Kruis voor elk van de volgende activiteiten **één** van de antwoorden aan om aan te geven hoeveel hulp u normaal gesproken aan uw kind geeft bij die activiteit.

	Geen hulp	Een beetje hulp / toezicht houden	Moet voor hem/haar gedaan worden
Handen wassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een kom soep eten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onderhemd/t-shirt met korte mouw aantrekken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knopen of riemen dichtmaken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opstaan uit bed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uit bad komen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naar de WC gaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De trap op gaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De auto in- of uitstappen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deuren openen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een voorwerp van de grond oprapen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een glas water door een kamer dragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Hoe vaak heeft u uw kind moeten optillen de laatste keer dat u een **volledige dag** met hem/haar doorgebracht heeft?

19. Hoe vaak heeft uw kind in de nacht hulp nodig gehad, **gedurende de afgelopen week?**  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**0**                       **1 – 3**                       **4 – 7**                       **8 – 10**                       **11 of meer**

20. Omschrijf op welke andere vlakken uw kind gedurende een gewone dag hulp nodig heeft.

21. [a] Hoeveel kamers (zonder gang, overloop etc.) heeft de woning waar het kind woont?

[b] In hoeveel van deze kamers is uw kind geweest, **gedurende de afgelopen week?**

[c] Hoeveel van deze kamers is uw kind binnengekomen zonder hulp?

22. Heeft uw kind normaal gesproken hulp nodig om het huis binnen te komen of te verlaten?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

**JA**                       **NEE**

23. Wat is de grootste afstand die uw kind buitenshuis zonder hulp van een ander afgelegd heeft, **gedurende de afgelopen week?**

- 0
  1 – 100 meter
  101 – 500 meter
  500 meter – 1 kilometer
  Meer dan 1 kilometer

24. Hoe vaak is uw kind zelfstandig buitenshuis geweest, **gedurende de afgelopen week?**  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- 0
  1 – 7
  8 – 13
  14 – 20
  21 of meer

25. Met uitzondering van reizen van en naar de opvang/school, hoe vaak heeft uw kind een uitstapje gemaakt waarvoor enige vorm van vervoer nodig was, **gedurende de afgelopen week?**

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- 0
  1 – 3
  4 – 7
  8 – 10
  11 of meer

26. Naar welk type school / kinderdagverblijf gaat uw kind op dit moment toe?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- Geen**  
 **Reguliere peutergroep (bijv. kinderdagverblijf, peuterspeelzaal etc)**  
 **Speciale peutergroep (therapeutische peutergroep, kinderbehandelcentrum of medisch kinderdagverblijf)**  
 **Regulier basisonderwijs**  
 **Speciaal basisonderwijs voor kinderen met vooral een lichamelijke beperking en langdurig zieke kinderen (mytyl)**  
 **Speciaal basisonderwijs voor kinderen met een lichamelijke en verstandelijke beperking (tyltyl)**  
 **Speciaal basisonderwijs voor kinderen met leerproblemen (SBO, (Z)MLK)**  
 **Anders (namelijk) \_\_\_\_\_**



27. Hoe vaak gaat uw kind naar school?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- Parttime**
- Fulltime**
- Logeren doordeweeks**
- Logeren doordeweeks en in het weekend**

28. Hoe lang duurt de reis van uw kind van thuis naar school ongeveer?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- 0 – 15 minuten**       **16 – 30 minuten**       **31 – 45 minuten**       **46 minuten – 1 uur**       **Meer dan 1 uur**

29. Met hoeveel vriend(innet)jes heeft uw kind buiten schooltijden om gespeeld, **gedurende de afgelopen week?**

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- 0**       **1 – 3**       **4 – 7**       **8 – 10**       **11 of meer**

30. Heeft u familie of vrienden in de buurt wonen op wie u een beroep kunt doen als dat nodig is?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- JA**       **NEE**

31. Vindt u dat de mensen in uw directe omgeving zich over het algemeen ondersteunend en begripvol opstellen waar het uw kind betreft?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- JA**       **NEE**       **SOMS**

32. Denkt u dat de beperking van uw kind uw sociale leven op welke manier dan ook beperkt?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- JA**       **NEE**       **SOMS**

33. Ervaart u problemen bij het organiseren van vakanties door de beperking van uw kind?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- JA**             **NEE**

34. Bij wie woont uw kind?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- Woont bij beide biologische ouders**
- Woont bij één biologische ouder**
- Woont bij geen van beide biologische ouders**  
Bijvoorbeeld grootouders, pleegouders, adoptieouders

35. Omschrijf of één of meerdere gezinsleden zijn werksituatie heeft moeten aanpassen om de zorg voor uw kind gemakkelijker te maken.

36. Vindt u dat de beperking van uw kind u als ouders/verzorgers extra stress heeft opgeleverd?  
(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- NEE**             **ENIGZINS**     **IN HOGE MATE**

37. Denkt u dat de beperking van het kind extra stress voor de andere kinderen in het gezin heeft opgeleverd?

(Kruis alstublieft **één** van de onderstaande antwoorden aan)

- GEEN**             **NEE**             **ENIGZINS**     **IN HOGE MATE**  
**ANDERE**  
**KINDEREN**

**Hartelijk dank voor uw tijd en medewerking bij het invullen van deze vragenlijst.**

**Aarzel niet om opmerkingen toe te voegen.**