

KYSELYLOMAKE VANHEMILLE

Tämä kyselylomake on Lasten kuntoutuspalveluiden puhe- ja toimintaterapeuttien sekä lasten psykologien yhteinen esitietokaavake, joka pyydetään kaikilta palveluumme tulevilta perheiltä. Sen tarkoituksena on saada tietoa lapsen kehityshistoriasta ja arjen sujumisesta sekä perheen tilanteesta. Vanhempien näkemys lapsestaan ja hänen toiminnastaan on tärkeä osa arviointia. Antamianne tietoja käsittelevät vain terveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on vaitiolovelvollisuus.

Lapsen sukunimi	Lapsen etunimi	Henkilötunnus
-----------------	----------------	---------------

Perustiedot

Osoite	Postinumero ja -toimipaikka
Huoltaja	
Ammatti	Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin
Huoltaja	
Ammatti	Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin
Lisätietoja huoltajuuteen liittyen	
Sisarusten nimet ja syntymävuodet	
Keitä kuuluu lapsen perheeseen?	
Kotikieli/kielet Suomi Ruotsi muu tai useita, mitä	
Neuvola ja terveydenhoitajan nimi	
Päivähoitopaikat ja aloittamisajat tai koulu	
Lastentarhanopettajan, omahoitajan tai opettajan nimi	
Onko erityislastentarhanopettaja / erityisopettaja mukana lapsenne asioissa? Ei Kyllä	
Nimi	
Päivähoidon/koulun tukitoimet	

Varhaisvaiheet

Liittyikö raskauteen ja synnytykseen jotain poikkeavaa, mitä?	
Lapsen vointi syntymän jälkeen	
Syntymäpaino ja -pituus	Apgar-pisteet
Missä iässä lapsi konttasi? <div style="text-align: right;">Ei kontannut</div>	

Lapsi käveli ilman tukea	alle 1 vuoden iässä	1-vuotiaana	1,5-vuotiaana	myöhemmin, milloin
Imeminen, nieleminen ja karkeaan ruokaan siirtyminen	ei vaikeuksia			
	vaikeuksia, millaisia			
Lapsi jokelteli	paljon	vähän	ei lainkaan	
Sanoi ensisanat	alle 1 vuoden iässä	1-vuotiaana	1,5-vuotiaana	2-vuotiaana
	myöhemmin, milloin			
Puhui lausein	1,5-vuotiaana	2-vuotiaana	2,5-vuotiaana	myöhemmin, milloin
Kätisyys	oikeakätinen	vasenkätinen	käyttää molempia käsiä	
Minkälainen lapsi oli vauvana (esim. helppohoitoinen, vaikeasti rauhoitettava)?				
Onko perheessä tai lähisuvussa ollut kehityksen tai vuorovaikutuksen pulmia (esim. viivästynyt puheen kehitys, änkytys, oppimisen, hahmottamisen tai tarkkaavuuden vaikeus)	Ei			
	Kyllä, millaisia			
Onko perheessä tai lähisuvussa ollut lapsen elämään vaikuttavia muutoksia tai kriisejä	Ei			
	Kyllä, mitä			

Aiemmat palvelut

Kuulotutkimus	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Jos poikkeavaa, mitä?		
Onko lapsella ollut erityisen paljon korvatulehduksia	Ei	
	Kyllä, missä iässä ja kuinka tiheästi	
Näköitutkimus	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Jos poikkeavaa, mitä?		
Fysioterapeutti	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Puheterapeutti	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Toimintaterapeutti	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Psykologi	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Perheneuvola	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Erikoissairaanhoido	Ei	Kyllä, missä ja milloin
Lastensuojelu	Ei	Kyllä, missä ja milloin

Nykytilanne

Syyt, joiden vuoksi ohjauditte palveluihimme
Miettiessänne syitä, joiden vuoksi ohjauditte palveluihimme, kuinka vakavaksi arvioitte lapsenne tilanteen? 1= Tilanne ei ole vakava, 10= Todella vakava tilanne, emme selviä
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Kuvailekaa lastanne, mitkä ovat hänen vahvuuksiaan, mistä hän on kiinnostunut (esim. lempileikit)?
Onko teillä huolta lapsenne arkitoimista (pukeminen, aamu- ja iltatoimet, ruokailu, nukkuminen) Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne oppimisen valmiuksista tai oppimisesta Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne liikunnallisesta kehityksestä Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne kädentaidoista Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne keskittymiskyvystä Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne puheen kehityksestä Ei Kyllä, minkälaista huolta
Onko teillä huolta lapsenne kaverisuhteista Ei Kyllä, minkälaista huolta
Kyvystä ilmaista myönteisiä ja kielteisiä tunteitaan (esim. kiukku, pettymysten sieto, kodin sääntöjen hyväksyminen, innostuneisuus) Ei Kyllä, minkälaista huolta

Haastavat tilanteet lapsen kanssa

Kuinka usein teillä esiintyy haastavia tilanteita lapsen kanssa (esim. kiukkukohtauksia, rajojen uhmaamista)? Ei koskaan Silloin tällöin Viikottain Päivittäin Useita kertoja päivässä
Miten toimitte haastavissa tilanteissa? (esim. puhun rauhallisesti, korotan ääntäni, laitan lapsen jäähyllä)
Miten toivoisitte voivanne muuttaa omaa toimintaanne lapsenne käyttäytyessä haastavasti (esim. en huutaisi, en tukistaisi, en uhkailisi)
Onko teillä huolta muusta lasta koskevasta asiasta Ei Kyllä, minkälaista huolta

Perheen voimavarat

Seuraavilla kysymyksillä kartoitetaan koko perheen voimavaroja ja mahdollista tuen tarvetta, jotta perhe saisi myös muita tarvitsemiaan palveluita mahdollisimman varhain.

Miten perheenne viettää vapaa-aikaa (esim. harrastukset, yhteinen tekeminen)?
Millaisiksi koette perheenne voimavarat tällä hetkellä asteikolla 0-5 1= Riittämättömät, 5= Riittävät
1 2 3 4 5
Onko perheellänne tarpeeksi tukiverkostoa arjen avuksi? Kyllä Ei
Onko teillä huolta jonkun perheenjäsenen tai sukulaisen jaksamisesta tai mielenterveyden pulmista Ei Kyllä päihteiden käytöstä Ei Kyllä henkisen tai fyysisen väkivallan käytöstä Ei Kyllä

Millaista tukea ja apua toivotte palveluistamme?
Muuta lisättävää?

Huoltajien allekirjoitukset

<p>Antamanne tiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä luovutetaan vain lakiin perustuen tai luvallanne. Tiedot tallennetaan Espoon potilastietojärjestelmään. Potilastietojärjestelmään kirjattavat tiedot kuuluvat Espoon lasten kuntoutuspalvelujen potilasrekisteriin, joka kuuluu HUS:n sairaanhoitopiirin alueen yhteiseen potilastietorekisteriin. Yhteisrekisterissä olevia eri toimintayksiköiden (kuten Espoon neuvolan, terveysasemien ja lasten kuntoutuspalvelujen) potilastietoja saa luovuttaa ilman huoltajan antamaa suostumusta HUS:n sairaanhoitopiirin alueen kuntien ja sairaanhoitopiirin terveydenhuollon toimintayksiköiden välillä sen jälkeen, kun huoltaja on saanut yhteisrekisteriä koskevan informoinnin ja kun potilaalla on hoitosuhde tietoja tarvitsevaan toimintayksikköön.</p> <p>Espoon internet-sivuilla www.espoo.fi/tietosuojaselosteet ja Espoon lasten kuntoutuspalvelujen toimipisteissä on nähtävillä tietosuojaseloste, johon on kirjattu mm. tietoa oikeudestanne saada lastanne koskevia tietoja taikka korjata kyseisiä tietoja.</p>	
Paikka ja päiväys	
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Kiitos vastauksistanne!