





















Elevhälsoformulär förskoleklass

Namn:	Personnummer:		
<i>Detta fyller skolsköterskan i:</i>			
Datum:	Längd:	(cm)	Vikt: (kg)

Svaren används i hälsosamtalet med skolsköterskan.


Eleven fyller i med stöd av vårdnadshavare.




Frågorna i det här formuläret handlar om din hälsa, skolsituation, livsstil och hur du mår. Det finns inga rätt eller fel svar. Du svarar det som stämmer bäst in på dig själv. Du och skolsköterskan träffas sedan för ett hälsosamtal och går igenom dina svar. Därefter förs uppgifterna in i din journal där de är sekretesskyddade. Det betyder att uppgifterna i de flesta fall inte får lämnas ut till någon annan utan ditt medgivande. Undantaget kan vara om du riskerar att fara illa och behöver hjälp eller skydd.










Skolmiljö		
1. Vad tycker du om toaletterna?	<input type="radio"/> Bra <input type="radio"/> Mittemellan <input type="radio"/> Dåligt <input type="radio"/> Vill inte svara	   
2. Vad tycker du om matsalen?	<input type="radio"/> Bra <input type="radio"/> Mittemellan <input type="radio"/> Dåligt <input type="radio"/> Vill inte svara	   
3. Hur trivs du inomhus och utomhus på rasterna?	<input type="radio"/> Bra <input type="radio"/> Mittemellan <input type="radio"/> Dåligt <input type="radio"/> Vill inte svara	   
4. Känner du dig trygg i skolan?	<input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Ibland <input type="radio"/> Inte så ofta <input type="radio"/> Vill inte svara	   
5. Hur trivs du i skolan?	<input type="radio"/> Bra <input type="radio"/> Mittemellan <input type="radio"/> Dåligt <input type="radio"/> Vill inte svara	   

Matvanor och tandborstvanor	
6. Hur ofta brukar du äta frukost?	<input type="radio"/> Varje skoldag <input type="radio"/> 3-4 skoldagar i veckan <input type="radio"/> 1-2 skoldagar i veckan <input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
7. Hur ofta brukar du äta lunch?	<input type="radio"/> Varje skoldag <input type="radio"/> 3-4 skoldagar i veckan <input type="radio"/> 1-2 skoldagar i veckan <input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
8. Hur ofta brukar du äta middag?	<input type="radio"/> Varje skoldag <input type="radio"/> 3-4 skoldagar i veckan <input type="radio"/> 1-2 skoldagar i veckan <input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
9. Hur ofta brukar du äta en portion grönsaker? En portion = en knuten hand.	<input type="radio"/> 2 gånger per dag eller oftare <input type="radio"/> 1 gång per dag <input type="radio"/> Några gånger per vecka <input type="radio"/> 1 gång per vecka eller nästan aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
10. Hur ofta brukar du äta frukt eller bär?	<input type="radio"/> 2 gånger per dag eller oftare <input type="radio"/> 1 gång per dag <input type="radio"/> Några gånger per vecka <input type="radio"/> 1 gång per vecka eller nästan aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
11. Hur ofta brukar du dricka läsk eller saft?	<input type="radio"/> 2 gånger per dag eller oftare <input type="radio"/> 1 gång per dag <input type="radio"/> Några gånger per vecka <input type="radio"/> 1 gång per vecka eller nästan aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
12. Hur ofta brukar du äta godis, kakor, bullar, chips eller andra snacks?	<input type="radio"/> 2 gånger per dag eller oftare <input type="radio"/> 1 gång per dag <input type="radio"/> Några gånger per vecka <input type="radio"/> 1 gång per vecka eller nästan aldrig <input type="radio"/> Vill inte svara
13. Hur ofta borstar du tänderna?	<input type="radio"/> 2 gånger per dag eller oftare <input type="radio"/> 1 gång per dag <input type="radio"/> Sällan <input type="radio"/> Vill inte svara

Fysisk aktivitet	
14. Hur ofta leker du ute och rör på dig på skolan eller fritids så att du blir andfådd eller varm?	<input type="radio"/> Varje dag <input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Inte så ofta <input type="radio"/> Vill inte svara
15. Hur ofta leker du ute och rör på dig på helger och kvällen så att du blir andfådd eller varm?	<input type="radio"/> Varje dag <input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Inte så ofta <input type="radio"/> Vill inte svara

Fysisk och psykisk hälsa	
16. Hur mår du för det mesta?	<input type="radio"/> Bra  <input type="radio"/> Mittemellan  <input type="radio"/> Dåligt  <input type="radio"/> Vill inte svara
17. Brukar du känna dig orolig?	<input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Ibland <input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Vill inte svara
18. Brukar du ha ont i magen?	<input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Ibland <input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Vill inte svara
19. Brukar du ha huvudvärk?	<input type="radio"/> Aldrig <input type="radio"/> Ibland <input type="radio"/> Ofta <input type="radio"/> Vill inte svara

Sömn	
20. Hur tycker du att du brukar sova?	<input type="radio"/> Bra  <input type="radio"/> Mittemellan  <input type="radio"/> Dåligt  <input type="radio"/> Vill inte svara
21. Hur många timmar sover du vanligtvis per natt när du ska till skolan?	<input type="radio"/> 6 timmar eller färre <input type="radio"/> 7 timmar <input type="radio"/> 8 timmar <input type="radio"/> 9 timmar <input type="radio"/> 10 timmar <input type="radio"/> 11 timmar eller fler <input type="radio"/> Vill inte svara

Relationer	
22. Vem bor du tillsammans med?	<input type="radio"/> Med båda föräldrarna som bor tillsammans <input type="radio"/> Växelvis boende hos föräldrarna (tex varannan vecka eller helg) <input type="radio"/> Med en förälder <input type="radio"/> Med en släkting eller annan person <input type="radio"/> I familjehem eller HVB-hem <input type="radio"/> Annat <input type="radio"/> Vill inte svara
23. Hur trivs du hemma?	<input type="radio"/> Bra  <input type="radio"/> Mittemellan  <input type="radio"/> Dåligt  <input type="radio"/> Vill inte svara
24. Har du någon att vara med när du är leksugen?	<input type="radio"/> Ofta  <input type="radio"/> Ibland  <input type="radio"/> Inte så ofta  <input type="radio"/> Vill inte svara
25. Har du någon att prata med när du vill berätta något?	<input type="radio"/> Ofta  <input type="radio"/> Ibland  <input type="radio"/> Inte så ofta  <input type="radio"/> Vill inte svara
26. Är du orolig eller bekymrad för någon i din familj eller någon du känner?	<input type="radio"/> Inte alls <input type="radio"/> Lite grann <input type="radio"/> Ganska mycket <input type="radio"/> Mycket <input type="radio"/> Vill inte svara
27. Har någon slagit dig eller gjort dig illa på skolan?	<input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Vill inte svara
28. Har någon slagit dig eller gjort dig illa hemma eller på fritiden?	<input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Vill inte svara