

Elevhälsoformulär förskoleklass

Namn:	Personnummer:		
Detta fyller skolsköterskan 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. Hur trivs du i skolan?	☐ Bra ☐ Mittemellan ☐ Dåligt ☐ Vill inte svara	  
2. Känner du dig trygg i skolan?	☐ Ofta ☐ Ibland ☐ Inte så ofta ☐ Vill inte svara	  
3. Vad tycker du om toaletterna?	☐ Bra ☐ Mittemellan ☐ Dåligt ☐ Vill inte svara	  
4. Vad tycker du om matsalen?	☐ Bra ☐ Mittemellan ☐ Dåligt ☐ Vill inte svara	  
5. Hur trivs du på rasterna?	☐ Bra ☐ Mittemellan ☐ Dåligt ☐ Vill inte svara	  

Matvanor och tandborstvanor	
6. Hur ofta brukar du äta frukost?	☐ Varje skoldag ☐ 3-4 skoldagar i veckan ☐ 1-2 skoldagar i veckan ☐ Aldrig ☐ Vill inte svara
7. Hur ofta brukar du äta lunch?	☐ Varje skoldag ☐ 3-4 skoldagar i veckan ☐ 1-2 skoldagar i veckan ☐ Aldrig ☐ Vill inte svara
8. Hur ofta brukar du äta middag?	☐ Varje skoldag ☐ 3-4 skoldagar i veckan ☐ 1-2 skoldagar i veckan ☐ Aldrig ☐ Vill inte svara
9. Hur ofta brukar du äta en portion grönsaker? En portion = en knuten hand.	☐ 2 gånger per dag eller oftare ☐ 1 gång per dag ☐ Några gånger per vecka ☐ 1 gång per vecka eller nästan aldrig ☐ Vill inte svara
10. Hur ofta brukar du äta frukt eller bär?	☐ 2 gånger per dag eller oftare ☐ 1 gång per dag ☐ Några gånger per vecka ☐ 1 gång per vecka eller nästan aldrig ☐ Vill inte svara
11. Hur ofta brukar du dricka läsk eller saft?	☐ 2 gånger per dag eller oftare ☐ 1 gång per dag ☐ Några gånger per vecka ☐ 1 gång per vecka eller nästan aldrig ☐ Vill inte svara
12. Hur ofta brukar du äta godis, kakor, bullar, chips eller andra snacks?	☐ 2 gånger per dag eller oftare ☐ 1 gång per dag ☐ Några gånger per vecka ☐ 1 gång per vecka eller nästan aldrig ☐ Vill inte svara
13. Hur ofta borstar du tänderna?	☐ 2 gånger per dag eller oftare ☐ 1 gång per dag ☐ Sällan ☐ 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?	☐ Varje dag ☐ Ofta ☐ Inte så ofta ☐ Vill inte svara
15. Hur ofta leker du ute och rör på dig på helger och kvällen så att du blir andfådd eller varm?	☐ Varje dag ☐ Ofta ☐ Inte så ofta ☐ Vill inte svara

Fysisk och psykisk hälsa	
16. Hur mår du för det mesta?	☐ Bra  ☐ Mittemellan  ☐ Dåligt  ☐ Vill inte svara
17. Brukar du känna dig orolig?	☐ Aldrig ☐ Ibland ☐ Ofta ☐ Vill inte svara
18. Brukar du ha ont i magen?	☐ Aldrig ☐ Ibland ☐ Ofta ☐ Vill inte svara
19. Brukar du ha huvudvärk?	☐ Aldrig ☐ Ibland ☐ Ofta ☐ Vill inte svara

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

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