



Förhandsuppgifter inför hälsoundersökning av högstadiel elever till elevens föräldrar

Ert barn kommer snart att kallas till en hälsoundersökning inom skolhälsovården. Vid den omfattande hälsoundersökningen diskuteras utöver barnets också hela familjens hälsa och välbefinnande. Också frågor som gäller barnets skolgång, planer för yrkesval och fritid behandlas. Barnets föräldrar ombeds att delta i hälsoundersökningen. Det är mycket viktigt att ni deltar.

Fyll vänligen i denna blankett och returnera den enligt anvisningarna. Om barnet har två hem, kan vardera hemmet fylla i en blankett. Det är meningen att föräldrarna ska fylla i blanketten, men svaren kan diskuteras tillsammans med barnet. Frågorna ger er en uppfattning om hälsoundersökningens innehåll och era svar hjälper oss att tillgodose familjens behov och önskemål i samband med hälsoundersökningen. De teman som finns på blanketten diskuteras vid undersökningen. Barnet fyller också i en egen blankett med förhandsuppgifter inför hälsoundersökningen.

Det är frivilligt att fylla i blanketten och att besvara de enskilda frågorna. Alla uppgifter är konfidentiella och omfattas av hälso- och sjukvårdens sekretessbestämmelser. Anteckningar om en hälsoundersökning görs i patientjournalerna. Därefter förstörs anamnesblanketterna. Skolhälsovårdens journaler ingår i hälsovårdscentralens patientjournalregister.

Elev:

Namn _____ Klass _____

Person-
beteckning _____ Hemmets språk
(ett eller flera) _____

Föräldrar/vårdnadshavare:

Telefonnummer dagtid

Namn _____

Namn _____

Barnet bor tillsammans med

- ☐ båda föräldrarna
☐ sin mamma
☐ sin pappa
☐ annat arrangemang, hurdant?

Förändringar i familjestrukturen

- ☐ inga förändringar
☐ separation/skilsmässa, årtal _____
☐ gemensam vårdnad
☐ ensamstående mamma/pappa (ringa in)
☐ nytt samboförhållande/äktenskap, årtal _____
☐ annat, vad? _____

Hur organiseras umgänget om föräldrarna bor på skilda håll?

Har barnet syskon?

- ☐ nej ☐ ja, namn och födelseår

Övriga personer i samma familj eller hushåll

BARNETS HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Hurdant är barnets nuvarande hälsotillstånd? ☐ bra ☐ medelmåttigt ☐ dåligt

Har barnet långvariga (fysiska eller psykiska) symtom, sjukdomar eller handikapp?

☐ nej ☐ ja, vilka? Vårdinstans, nuvarande vård och begränsningar

- | | | | |
|----------------|------------------------------|-----------------------------|-------|
| • allergi | ☐ nej | ☐ ja | _____ |
| • specialdiet | ☐ nej | ☐ ja | _____ |
| • medicinering | ☐ nej | ☐ ja | _____ |

Har något av följande förekommit hos barnet upprepade gånger under det senaste året?

- | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| • trötthet eller sömnproblem | ☐ nej | ☐ ja |
| • skygghet eller spändhet | ☐ nej | ☐ ja |
| • våldsamhet, aggressivitet | ☐ nej | ☐ ja |
| • rastlöshet, koncentrationssvårigheter | ☐ nej | ☐ ja |
| • rädsla, ångest | ☐ nej | ☐ ja |
| • nedstämdhet, tillbakadragenhet | ☐ nej | ☐ ja |
| • smärtor vid belastning | ☐ nej | ☐ ja |
| • andra symtom, besvär eller smärtor | ☐ nej | ☐ ja |
| • olycksfall | ☐ nej | ☐ ja |

Har ni diskuterat följande frågor med barnet?

- | | | |
|------------------|-----------------------------|------------------------------|
| • pubertet | ☐ ja | ☐ nej |
| • sexualitet | ☐ ja | ☐ nej |
| • sällskapande | ☐ ja | ☐ nej |
| • preventivmedel | ☐ ja | ☐ nej |

Har ert barn någonsin haft medvetlöshetsepisoder i liggande ställning eller under belastning? ☐ nej ☐ ja

Finns det i barnets släkt ärftliga eller återkommande sjukdomar eller plötsliga dödsfall i en ålder under 50 år?

☐ nej ☐ ja

HÄLSOVANOR

Vårt barn

- **sover** på vardagar cirka _____ timmar per natt
under veckoslut cirka _____ timmar per natt
- **rör på sig** dagligen cirka _____ timmar (skolväg och skolgymnastik, utomhusvistelse och motionsintressen)
- **sitter framför skärm** på vardagar _____ timmar/dag (smarttelefon, tv, dator, spelmaskiner och andra apparater)
under veckoslut _____ timmar/dag

Vet ni vad barnet gör på internet? ☐ ja ☐ nej

Familjens måltidsvanor

vi är nöjda med _____

kunde förbättras _____

Barnets måltider

på vardagar

under veckoslut

- | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| frukost | ☐ | ☐ |
| skolmat/lunch | ☐ | ☐ |
| mellanmål på eftermiddagen | ☐ | ☐ |
| middag | ☐ | ☐ |
| kvällsmål | ☐ | ☐ |

Vårt barn använder

mjölk och/eller mjölkprodukter

☐ ja

☐ nej

3/4

D-vitamin

☐ ja

☐ nej

energidrycker

☐ ja

☐ nej

Användningen av tobaksprodukter, alkohol och andra droger i familjen:

- tobak ☐ nej ☐ ja _____
- snus ☐ nej ☐ ja _____
- alkohol ☐ nej ☐ ja _____
- narkotika ☐ nej ☐ ja _____

Har barnet prövat eller använt
tobaksprodukter, alkohol eller droger?

☐ nej

☐ jag vet inte

☐ ja _____

Använder någon i barnets kompisgäng
tobak, snus, alkohol eller droger?

☐ ei

☐ jag vet inte

☐ ja _____

SKOLAN

Hur går det för barnet i skolan och med hemläxorna?

Vilka är barnets starka sidor i skolan?

Får barnet stöd för lärandet (stödundervisning, arbete i smågrupper, specialundervisning osv.)?

☐ nej ☐ ja, hurdant?

Går barnet/har barnet gått hos en skolkurator eller en skolpsykolog?

☐ nej ☐ ja, varför?

Hur tycker ni att samarbetet mellan hem och skola har fungerat?

- Tycker barnet om att gå i skolan? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Har barnet kompisar i skolan? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Mobbas barnet i skolan? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Har barnet deltagit i mobbning i skolan? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Har barnet blivit utsatt för våld eller sexuella trakasserier i skolan? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej

FRITIDEN

Vad gör barnet på fritiden? (ensamt/med kompisarna/med familjen eller i fritidsintressen)

Barnets hemkomsttid på vardagar är kl. _____ och under veckoslut kl. _____

- Har barnet kompisar på fritiden? ☐ ja ☐ nej
- Känner ni barnets kompisar? ☐ ja ☐ nej
- Vet ni var och med vem barnet tillbringar sin fritid? ☐ ja ☐ nej
- Mobbas barnet på fritiden? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Har barnet deltagit i mobbning på fritiden? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej
- Har barnet blivit utsatt för våld eller sexuella trakasserier på fritiden? ☐ ja ☐ jag vet inte ☐ nej

FAMILJEN

Har familjen tillräckligt med gemensam tid?
Hur tillbringar ni den gemensamma tiden?

☐ ja

☐ nej

I vår familj

- brukar vi uppmuntra varandra och ge positiv respons
- delar vi på hemsysslorna
- känner sig alla trygga och stämningen är vanligen harmonisk
- brukar vi berätta vad som har hänt under dagen
- har vi tillsammans kommit överens om reglerna
- äter vi varje dag tillsammans

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

Hur löser familjen situationer där barnet har brutit mot överenskomna regler eller beter sig illa?

Upplever ni att ni behöver hjälp i frågor som gäller barnets fostran?

☐ nej

☐ ja, hurdan?

☐ Vi får hjälp redan nu/vi har fått hjälp tidigare. Varifrån? (t.ex. familjerådgivning)

Bekymmer i familjen och olika förändringar i livet påverkar elevens välmående och skolframgång.

Förekommer något av följande i er familj?

- kronisk sjukdom (fysisk eller psykisk)
- svårigheter med att orka, utmattning eller depression
- otrygghet eller våld
- missbruk, alkohol- eller drogberoende
- problem i förhållandet mellan familjemedlemmarna
- ekonomiska bekymmer
- sorg eller förluster
- något annat aktuellt, vad?

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

☐ nej

☐ ja

Vilka är familjens starka sidor?

Mitt barn gör mig glad eftersom

Önskemål som gäller hälsoundersökningen

Datum

Underskrift av den/dem som fyllt i blanketten