

Namn och personnummer:

Denna ruta fyller skolsköterskan i:

Datum för hälsosamtalet:	Skola/klass:
Längd:.....cm	Vikt:.....kg
Syn: Hö: Vä:	Rygg:

ARBETSMILJÖ

Jag tycker att...

Sätt ett kryss i rutan som passar in på dig!

	mycket bra	bra	varken bra eller dålig/a	dålig/a	mycket dålig/a
1. klassrummen är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. toaletterna är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. skolgården är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. idrottshallen är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. duscharna är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. matsalen är	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Jag har arbetsro på lektionerna, jag kan arbeta utan att bli störd

alltid ofta ibland sällan aldrig

8. Jag kan koncentrera mig på lektionerna

alltid ofta ibland sällan aldrig

9. Jag känner mig stressad över skolarbetet (betyder pressad, jäktad, inte hinna med)

aldrig sällan ibland ofta alltid

10. Jag har nått målen i alla ämnen

ja nej

11. Om nej, i vilket/vilka ämnen når du inte målen?

svenska matte engelska annat

12. Jag har kompisar på skolan

alltid ofta ibland sällan aldrig

13. Om du tänker på de senaste tre månaderna – har det varit någon kränkning, illabehandling eller utanförskap på skolan?

nej ja

14. Vet du vem du ska vända dig till på skolan vid upptäckt eller upplevelse av kränkningar?

ja nej

15. Jag känner mig trygg i skolan

ja nej

16. Om "nej", beskriv _____

17. Om du tänker på de senaste sju dagarna, hur trivs du i skolan?*

mycket bra bra varken bra eller dåligt dåligt mycket dåligt

MATVANOR

Om du tänker på de senaste sju dagarna, hur ofta har du ätit

18. frukost* varje dag 5-6 dagar 3-4 dagar 1-2 dagar ingen dag
19. lunch varje dag 5-6 dagar 3-4 dagar 1-2 dagar ingen dag
20. middag varje dag 5-6 dagar 3-4 dagar 1-2 dagar ingen dag

21. Jag äter frukt och/eller bär

varje dag 5-6 dagar 3-4 dagar 1-2 dagar ingen dag

22. Jag äter grönsaker och/eller rotfrukter

varje dag 5-6 dagar 3-4 dagar 1-2 dagar ingen dag

23. Jag dricker juice, oboy, läsk, saft, energidryck, sötat te eller sötat kaffe

ingen dag 1-2 dagar 3-4 dagar 5-6 dagar varje dag

24. Jag äter godis, kakor, bullar, chips eller andra snacks

ingen dag 1-2 dagar 3-4 dagar 5-6 dagar varje dag

FYSISK AKTIVITET

25. Jag deltar aktivt på lektionerna i idrott och hälsa

- alltid ofta ibland sällan aldrig

26. Om du tänker på de senaste sju dagarna, hur mycket har du varit fysiskt aktiv? Fysisk aktivitet är alla aktiviteter som gör dig varm (t ex promenader, cykling) eller andfådd (t ex skolidrott, jogging, gymnastik, styrketräning, cykling, simning, bollsport, dans).*

- mindre än 1 timme 1-2 timmar 2-3 timmar 3-4 timmar 4-5 timmar
 5-7 timmar 7-10 timmar mer än 10 timmar

27. Hur ofta av de tillfällen du tränat/motionerat de senaste sju dagarna har du tränat så intensivt att du blivit andfådd och svettig?*

- ingen gång 1-2 gånger 3-4 gånger 5 eller fler gånger

28. På min fritid sitter jag still framför tv/dator eller surfplatta/mobil

- 2 timmar eller mindre/dag 3-4 timmar/dag 5-6 timmar/dag mer än 6 timmar/dag

29. Hur kommer du oftast till skolan (möjligt att välja flera svarsalternativ)?

- går cyklar/sparkcykel/skateboard buss/skolskjuts skjutsad av förälder eller annan

30. Här kommer en fråga om fysisk aktivitet och inaktivitet.

Toppen på stegen (10) motsvarar en person som rör sig mycket och botten (0) motsvarar en person som ofta sitter stilla och inte rör sig så mycket.

Kryssa på det nummer som bäst passar in på dig.

Jag rör mig mycket	10
	9
	8
	7
	6
	5
	4
	3
	2
	1
Jag rör mig inte så mycket	0

FYSISK OCH PSYKISK HÄLSA

31. Jag mår...

mycket bra bra varken bra eller dåligt dåligt mycket dåligt

Jag har de senaste tre månaderna haft besvärande

	aldrig	sällan	ibland	ofta	alltid
32. huvudvärk*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. ont i magen*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. värk i rygg/nacke/axlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. värk i armar/ben/knän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jag har de senaste tre månaderna känt mig

	aldrig	sällan	ibland	ofta	alltid
36. ledsen eller nedstämd*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. orolig eller rädd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38 irriterad eller på dåligt humör*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Om du tänker på de senaste tre månaderna, vilken grad av stress (jakt, högt tempo, psykisk press eller liknande) har du upplevt?*

inte alls lite grann ganska mycket mycket

40. Jag har någon vuxen att prata med om det som är viktigt för mig*

ja nej

41. Känner du dig oroad eller bekymrad för någon i din omgivning, till exempel vän eller familj?*

nej ja

42. Jag har de senaste sju dagarna sovit*

mycket bra bra varken bra eller dåligt dåligt mycket dåligt

43. Röker någon inomhus där du bor?

nej ja

FRÅGOR OM KROPPEN

44. Alla har rätt att bestämma över sin egen kropp. Har du varit med om att någon gjort något mot dig som inte kändes bra?

nej ja

45. Vid hälsosamtalet finns möjlighet att prata om din kropp, till exempel hur du växt. Skriv gärna här om du har några frågor om hur du mår eller har något att berätta om din hälsa.

MITT LIV NU

46. Om du tänker på hur du har det... Det här är bilden av en stegen.

Toppen på stegen (10) motsvarar det bästa liv du kan tänka dig och botten (0) det sämsta liv du kan tänka dig.

Om du tänker på ditt liv i största allmänhet, var tycker du att du står just nu?

Kryssa på det nummer som bäst passar in på dig.*

10	Bästa tänkbara liv
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	Sämsta tänkbara liv